Translated from English to Turkish – by Mustafa Ciftcioglu

BILL MOYERS

ŞİFA VE ZİHİN

ŞİFA VE ZİHİN

BILL MOYERS

BETTY SUE FLOWERS, EDITÖRDAVID GRUBIN, YÖNETICI EDITÖRELIZABETH MERYMAN-BRUNNER, ART RESEARCH

&

ÇIFT GUN

New York Londra Toronto Sidney Auckland

DOUBLEDAY TARAFINDAN YAYINLANMIŞTIR
Bantam Doubleday Dell Publishing Group, Inc.
666 Beşinci Cadde, New York, New York 10103

DOUBLEDAY ve bir sunucunun canlandırması
yunuslu Doubleday'in ticari markalarıdır,
Bantam Doubleday Dell Publishing Group, Inc.'in bir bölümü.

"Bunun çoğu için Tanrıya teşekkür ederim", Liveright Publishing Corporation'ın izniyle George James Firmage tarafından düzenlenen, EE Cummings tarafından XAIPE'den yeniden basılmıştır. Telif Hakkı 1950, EE Cummings'e aittir. Telif Hakkı © 1979, 1978, 1973, Nancy T. Andrews'a aittir. Telif Hakkı © 1979,1973, George James Firmage'a aittir.

Kongre Kütüphanesi Yayındaki Verileri Kataloglama Moyers, Bill D.
Şifa ve zihin / Bill Moyers; Betty Sue Flowers, editör; David Grubin, yönetici editör, s. santimetre.
"Bill Moyers'ın halka açık televizyon dizisi "Healing and the Mind"ın tamamlayıcısı — Editörün notu.
İndeks içerir.
1. İyileşme—Psikolojik yönler. 2. Tıp ve psikoloji. 3. Zihin ve beden. 4. Psikofizyoloji. 5. Bütünsel tıp.
I. Çiçekler, Betty S. II. Grubin, David. El. Şifa ve zihin (Televizyon programı) IV. Başlık.
R726.5.M69 1993
616'.001'9—dc2092-31074
CIP

ISBN 0-385-46870-9

Telif Hakkı © 1993, Public Affairs Television, Inc. ve David Grubin Productions, Inc.'e aittir.

Her hakkı saklıdır

Stanley S. Drate/Folio Graphics Co. tarafından tasarlanmıştır.

Amerika Birleşik Devletleri'nde Şubat 1993'te basılmıştır.

10 9 8 7 6 5 4

BU KİTAP ŞUNA ADANMIŞTIR

Acısına rağmen bu hayatı seven babam Henry Moyers'a ve misyonu şifa vermek olan Fetzer Enstitüsü'nün erkek ve kadınlarına teşekkür ediyorum.

Bill Moyers, televizyon dizisindeki çalışmalarından dolayı aşağıdaki kişilere teşekkür ediyor.

YÖNETICI YAPIMCI DAVID GRUBIN

YÖNETICI EDITÖRJudith Davidson Moyers

PRODÜKSIYON YÖNETICILERI DANA FOX Judy Doctoroff O'Neill Arthur White

ÜRETICILER Chana Gazit David Grubin Alice Markowitz Pamela Mason Wagner

ORTAK YAPIMCILARSam Sills Kate Tapley

SEGMENT YAPIMCISIJudith Towers Reemstma

YARDIMCI YAPIMCILARJudy Epstein Laura Jean Ozment Rebecca Jo Wharton

YAPIM MÜDÜRÜ VE YAPIM SONRASI SORUMLUSU SALLY ROY

YAPIM KOORDINATÖRÜ VE POSTPRODÜKSIYON KOORDINATÖRÜ LINDA PATTERSON

KAMERA MICHAEL CHIN MARK FALSTAD DAVID GRUBIN Bert Guthrie Terry Hopkins William B. McCullough Allan Palmer Frances Reid Joel Shapiro Gaty Steele

SES Francis X. Coakley Stephen Longstreth Michael Lonsdale Roger Phenix

GAFFER'LARBrent Lawson Scott Ramsey Mark Shankel Dick Wilhams

YARDIMCI KAMERADavid Eubank William B. McCullough Rebekah Michaels Hilary Morgan

EDITÖRLERGeof Bartz Bob Eisenhardt Larry Silk David Steward

YARDIMCI EDITÖRLERAnn Collins Nancy Beth Graydon Melissa Neidich Peter Stader Patricia Streeton

SES EDITÖRLERIDan Edelstein Ron Hershey Melissa Neidich Douglas Rossini

YARDIMCI SES EDITÖRLERIAnn Collins Lisa Prah Elizabeth Zengin

POSTPRODÜKSIYON ASISTANLARIRobert Featherstone Adam Schenck

EK ARAŞTIRMA DAVID GILLIS

Müzik Michael Bacon

SERI AÇIKMaureen Selwood

DENETÇILERStacy Beatus Jeannine Dominy Diana Warner

YÖNETICI ASISTANLARIClaudia Odyniec Deborah Rubenstein Lee Taylor

PRODÜKSIYON ASISTANLARIElizabeth Byard Vivekan Don Flint Brian Moore Andrew Nugent-Head Bill Nye

İÇİNDEKİLER

Bill Moyers'ın Girişi **xi**
Editörün Notu **xiv**

ŞİFA SANATI

7

Doktor ve Hastanın İyileştirici Rolleri
THOMAS DELBANCO, MD
Beth İsrail Hastanesi, Boston

25

İyileşme Ortamı
RON ANDERSON, MD
Parkland Hastanesi, Dallas

47

Şifa ve Toplum David Smith, MD
Teksas Sağlık Bakanlığı

II IÇTEN ŞIFA

Kendini Düzenleme ve Şartlandırma71
RAREN OLNESS, MD
Case Western Rezerv Üniversitesi

Yaşam Alışkanlıklarını Değiştirmek87
DEKAN ORNISH,**MD**
Koruyucu Tıp Araştırma Enstitüsü,
Kaliforniya Üniversitesi, San Francisco

Meditasyon115
JON KABAT-ZINN, PH.D.
Massachusetts Üniversitesi Tıp Merkezi

Stres Azaltma 145
JOHN ZAWACKI, MD
Massachusetts Üniversitesi Tıp Merkezi

Terapötik Destek Grupları157
DAVID SPIEGEL,**MD**
Stanford Üniversitesi Tıp Fakültesi

III ZİHİN/BEDEN BAĞLANTISI

Kimyasal İletişimciler177
CANDACE PERT, PH.D.
Rutgers Üniversitesi

Duygular ve Bağışıklık Sistemi195
MARGARET KEMENY, PH.D.
Kaliforniya Üniversitesi, Los Angeles

Beyin ve Bağışıklık Sistemi213
DAVID FELTEN, MD, PH.D.
Rochester Üniversitesi Tıp Fakültesi

Koşullu Yanıtlar 239
ROBERT ADER, PH.D.
Rochester Üniversitesi Tıp Fakültesi

IV CHI'NIN GIZEMI

Zihin/Beden Kültüründe Tıp **257**

David Eisenberg'i Görmenin Başka Bir Yolu, MD **305**
Harvard Üniversitesi Tıp Fakültesi

YARALI ŞİFACILAR

323

İyileştirme
MICHAEL LERNER, PH.D.
Commonweal, Bolinas, Kaliforniya

343

Bütünlük
RACHEL NAOMI REMEN,**MD Commonweal, Bolinas, Kaliforniya**

Dizin **365**

Resim Kredisi **370**

Bill Moyers ve Dr. David Eisenberg, David Grubin, ses sanatçısı Roger Phenix ve dövüş uzmanı Scott Ramsey'den oluşan ekip tarafından Çin'de bir yerde çekildi.

GİRİŞ

"Her eğitim bir tür içe yolculuktur."

-VACLAV HAVEL

Diyelim ki, onları açıkça ayıran bir kültürde büyüdüğüm için, zihin ve beden ilişkisine her zaman ilgi duydum. Fen dersinde materyali inceledik

Bir gün anlaşılmasını ve son molekülüne kadar tahmin edilmesini beklediğimiz dünya. Festede erkek ve kadın, hasta ve sağlıklı, zengin ve fakir koşullarını dikkate almayan, rasyonellikle dayanan gerçeklik modellerini inceledik. Ve sonra kilisede bir gün bu bedeni bir elbise gibi çıkaracağımızı ve bedensiz ruhlar olarak yaşayacağımızı öğrendik. Ancak zihin ve bedenin bu bölünmüş dünyasında her gün dilimiz kategorilerimizin sınırlarını ele veriyordu. "Dul Brown kalbinin kırılmasından ölmüş olmalı; kocası gidene kadar hiç hastalanmadı." Annemle babam, "kendisinin hasta olmasından endişelenen" bakkal arkadaşımızdan bahsederdi ve Carl Amcam, Norman Cousins'in, Marx Brothers'ın filmlerini ve videolarını izleyerek ciddi hastalıklarla nasıl başa çıktığına dair öyküsünü yayınlamasından çok önce, kahkahanın sizi rahatsız eden şeyleri hafifletebileceğine inanırdı.

BEN

Gizli kamera.

Tesadüfen, Doğu Teksas'tan ayrıldıktan yıllar sonra tüm bunları perspektife koymamda bana yardımcı olan kişi Norman Cousins'ti. 1960'larda ben Beyaz Saray asistanıyken arkadaş olduk ve o, ünlü bir editör ve yazar olarak, onun coşkusunu harekete geçiren insani amaçlardan birini ya da diğerini tutkuyla ve şımarık bir şekilde savunmak için Washington'a geldi. New York'a taşındıktan sonra Norman ve ben bazen dünyanın durumu hakkındaki tartışmalarımızı ve tartışmalarımızı sürdürmek için buluşurduk. Daha sonra nadir görülen bir hastalığa yakalandı ve hasta olarak yaşadığı olağanüstü

ve davranış bilimi alanında uzmandı ve 1990'daki ölümüne kadar hızla büyüyen zihin/beden tıbbı alanının resmi olmayan ama son derece etkili katalizörüydü. 1980'lerin ortasında bir televizyon profili için onunla röportaj yapmak üzere dışarı çıktım ve günün geç saatlerine kadar UCLA öğretim üyeleri ve diğer üniversiteler tarafından yürütülen yenilikçi araştırmalar hakkında konuştuk. "Bu konuyu bir televizyon dizisinde ele almanız lazım" dedi. "Televizyon yeni bir deyimdir ve bu, insanların zihninin iyileştirme gücünü anlamalarına gerçekten yardımcı olabilecek bir devrimdir. Bununla ilgili bir televizyon dizisi yapmalısınız. Ona bunun zor olacağını, kısmen de pek çok şarlatanın insanların merakını ve özlemini sömürmesinden kaynaklandığını söyledim. 1970'lerde kanser hastalarının zihin/beden etkileşimlerinin mucizeler yaratabileceğini düşünmesiyle büyük beklentiler oluşmuş ve bu beklentiler acımasızca boşa çıkarılmıştı. Konuya televizyonda yaklaşmanın tek yolunun alçakgönüllülüğü kabul etmek olduğunu ve televizyonun mütevazı bir araç olmadığını savundum. Ama bunun bir gün yapılması gerekiyor" dedi.

Norman'ın ölümü onun çağrısına göre hareket etme kararlılığımı hızlandırdı. Bu kitabın ithaf edildiği kişinin o dönemdeki kaybı da aynıydı: babam. Kardeşim 1966'da öldüğünde,Benimbabam neredeyse yirmi beş yıl süren bir yas sürecine başladı. Hepsi içinKronik, zayıflatıcı baş ağrılarından acı çekiyordu. Onu ülkenin bazı yerlerine götürdüm.büyük tıbbi tesislere başvurdu ama kimse onun acısını iyileştiremedi. Devam eden yardım arayışının bir noktasında, doktor ona baş ağrılarının bir şekilde kederiyle bağlantılı olduğunu öğretmeye çalıştı. Ancak babam acısını yalnızca tıbbi bir sorun olarak ele almakta ısrar etti ve baş ağrıları ona eziyet etmeye devam etti.

Dolayısıyla zihin/beden tıbbına olan ilgimin pek çok kişisel nedeni var. Bir de gazetecilik nedenleri var. Geçtiğimiz üç yılda kendimi yeni araştırmalar ve alternatif tıp uygulamalarının halk arasında artan popülaritesi hakkında giderek daha fazla hikaye kırpırken buldum. Doktorlar bana hastaların giderek daha fazla test, ilaç ve ameliyat içermeyen seçenekler aradığını söyledi. Yerel kitapçılarda raflar raflar konuyla ilgili kitaplarla dolu. Ulusal Bilimler Akademisi Tıp Enstitüsü, stres ve duyguların fiziksel sağlığı ne ölçüde etkileyebileceği konusunda toplantılar düzenledi. Endokrinoloji, immünoloji, sinir bilimi, psikoloji, psikiyatri ve epidemiyoloji alanlarındaki uzmanlar notları, bulguları ve şüpheleri karşılaştırmak için bir araya geldi. Birinci basamak hekimlerine yapılan ayakta tedavi ziyaretlerinin yaklaşık yüzde 60'ının neden stres veya zihin/beden etkileşimleriyle ilgili olduğunu merak ettiler. Belki de beş birinci basamak ziyaretinden birinin "majör depresif anksiyete bozukluklarına" atfedilebileceğini? Böyle bir toplantıda tanınmış birinin şunu söylediğini okudum: "Eğer bu bir*tıbbi*Teşhis edilmeyen veya tedavi edilmeyen bir bozukluk olsaydı, bu durum skandal olarak kabul edilirdi." Bu arada Kongre 2 milyon dolar tahsis etti ve Ulusal Sağlık Enstitüleri, gerçekten neyin işe yaradığını değerlendirmeyi ve şarlatanları şifacılardan ayırmayı umarak, Geleneksel Olmayan Tıbbi Uygulamaları Araştırma Ofisi açtı. Neredeyse her hafta, hızla gelişen bir alandaki gelişmelere ilişkin yeni raporlar getiriliyordu.

'Bir gün Robert Lehman'la tanıştım. Fetzer Enstitüsü'nün yeni başkanı olmuştu ve eğitim ve araştırma yoluyla, aklın tüm boyutlarıyla sağlık bakım yaklaşımlarının gelişimini

sions, vücut sağlığına uygulanır. Bizimkisi anlık bir akrabalıktı, ilham ve ivme sağlıyordu; Bu kitabın dayandığı PBS serisi. Rob'un desteği sayesinde, birkaç ay içinde uzun süredir arkadaşım ve birlikte çalıştığım film yapımcısı David Grubin ile birlikte prodüksiyona başlıyorduk.*Şifa ve Zihin.*

Seriyi iki önemli soru şekillendirdi: Düşünceler ve duygular sağlığı nasıl etkiler? İyileşmenin zihinle nasıl bir ilişkisi vardır? Büyük devlet hastanelerindeki ve küçük toplum kliniklerindeki doktorlara günlük uygulamalarda şifa ve zihin hakkında sorular sorduk. Stres azaltma kliniklerindeki ve terapötik destek gruplarındaki insanlarla konuştuk ve meditasyon ve öz düzenleme gibi tekniklerin yanı sıra diyet ve egzersiz rejimleri hakkında da bilgi aldık. Bilim insanlarıyla zihin/beden araştırmaları ve zihin/beden bağlantılarını keşfetmek üzere psikologları, nörologları ve immünologları bir araya getiren büyüleyici yeni psikonöroimmünoloji alanı hakkında konuştuk. İnsan sağlığı modeli bizimkinden o kadar farklı ki, zihin ve beden arasındaki bağlantıya dair sorularımı onun referans çerçevesi içerisinde yanıtlayamayan bir kültürü deneyimlemek için Çin'e gittik. Chi'nin veya hayati enerjinin düzenlenmesi tıbbın konusu olduğunda zihin ve bedenle ilgili soruların hiçbir anlamı yoktur.

Yolculuk bizi temel bir soruya yöneltti: Sağlık nedir? Ölümcül kanser vakalarında olduğu gibi tedavi imkansız göründüğünde, "iyileşmenin" kökü olan "bütünlüğü" umut edebilir miyiz?

Karmaşık konuların araştırılmasında her zamanki gibi burada cevaplardan çok sorular var. Ve tehlikeler de var. Diziyi ilk önerdiğimde, arkadaşlarımdan biri niyetime hararetli bir meydan okuma yazdı; çünkü "dizi tarafından cesaretlendirilen, çaresizce hasta olan hastanın" doktora karşı gelmesinden, ilacı atmasından, kemoterapiyi bırakıp kemoterapiyi bırakmasından ve beni kucaklamasından korkuyordu. “alternatif” bir tedavi; ya da dizi, insanları hastalıkları konusunda suçlu hissettiren türden akıcı zihin-madde düşüncesini destekliyor gibi görünebilir. Uyarısı kaydedildi; “Kendini iyileştir!” Bazı popüler kitaplarda bu kadar örtülü olan mesaj, kendi kendini iyileştirmekten çok, kendini kandırmayı vaat ediyor.

Çalışmamızın her iki tehlikeyi de önlediğine inanıyorum; birincisi, zihnin bedeni nasıl etkilediğine dair pratikte her şeyin hâlâ bilindiğini açıklığa kavuşturmak ve ikinci olarak Batı tıbbımızın ne kadar çok şey sunabileceğini vurgulamak. Çin'de bile binlerce yıl öncesine dayanan geleneksel Çin tıbbının yanı sıra Batı tıbbı da var. Biz Batılılar, başka bir kültürün sunduğu en iyi şeyleri sahiplenmek için kendi kanıtlanmış kaynaklarımızdan vazgeçmek zorunda değiliz; Burası yeni bir şifa kaynağı oluşturmak için Doğu'nun Batı ile buluştuğu pota olabilir.

Keşif anahtardır. Siz okuyucuların da sohbetimize katılması için bu kitabı yolculuğumuz sırasında bulduğumuz soru ve yanıtlar etrafında düzenledik. Eğer dizi ve kitap üstü kapalı olarak bir şeyi savunuyorsa, o da insanoğlunun bu olağanüstü zihin, beden ve ruh birliği hakkında her birimizin öğrenebileceği şeyler için bu yolculuğun yapılmaya değer olduğudur.

—BILL MOYERS

EDİTÖRÜN NOTU

Bu kitabı Bill Moyers'ın halka açık televizyon dizisine eşlik ediyor*Şifa ve Zihin.*

Çoğu arkadaş gibi, partneriyle yan yana yaşıyor ama kendine ait bir hayatı var. bireysel yaşam. Bu durumda, partner - dizi - aksiyon dolu ve burada çok daha fazla kişinin sesi temsil edilebiliyor. Zihni bedenden çok daha etkili bir şekilde ifade eden bu ortamda, bir Çinli hattatın güzel vuruşu ya da ölmekte olan bir kadının zarafeti nasıl somutlaşabilir?

Ancak yine de ekranda gördüğümüz fiziksel dünyanın geçici görüntülerinin yanında kitapların da bir yeri var. Burada durup o hattatın "Akıl kalpte olunca buna mutluluk deriz" derken ne demek istediğini düşünebiliriz. Burada ölmekte olan kadının bir şiirini okuyabilir ve satırlar üzerinde duraklayabiliriz: "Sizi hâlâ toplanmış olarak görebiliyorum / - öyle alışılmadık bir aile ki - / ve evimin yolunu bulabileceğimi biliyorum." Ve burada Bill Moyers'ın röportaj yaptığı insanların akıllarında çok daha uzun süre kalabiliriz, çünkü bu sayfalar dizide mümkün olandan daha fazla sohbete yer veriyor. Bu kitap aynı zamanda okuyucunun zihnini metin ile görsel arasında ve ötesinde özgürce dolaşmaya davet eden sanat eserleriyle de zenginleştirilmiştir.

Yapımcısı David Grubin'e minnettarım.*Şifa ve Zihin,*Bu kitabın her aşamasında katkıda bulunduğu için. Judith Moyers gibi Judy Doctoroff O'Neill da yolun her adımında oradaydı. Editörün editörü John Flowers yararlı önerilerde bulundu ve onları cesaretlendirdi. Ayrıca Liz McAllister ve Anthony Alofsin'in pratik desteğine de minnettarım. Bu kitaba hayat veren görselleri bulan Elizabeth Meryman-Brunner'a ve transatlantik metin düzenlemesi için Londra'da beni her zaman bulmayı başaran Doubleday editörü Bruce Tracy'ye teşekkürler. Bill Moyers için bu ve diğer projeler üzerinde çalışmak üzere Oxford eğitimini bir yıl erteleyen ve zorunlu olarak hızlı ilerleyen bir süreç boyunca her zaman doğru miktarda aciliyetle nezaketli ve yardımsever olan Chris Roberts'a özel şükran borçluyum. tüm son teslim tarihlerini tamamlamamıza izin vermek için.

Doubleday kıdemli editörü Jacqueline Kennedy Onassis'in vizyonu ve teşviki bunun ve diğer birçok projenin önemli bir parçasıdır. Hepimizin yararı için bir zamanlar kendi

— Betty Sue
Çiçekler*Austin'deki Teksas*

BEN

ŞİFA SANATI

"Hastalığı tedavi ettiği gibi hastayı da iyileştirmeyi unutmayın."

-DR. ALVAN BARAÇ

Dallas'taki bir devlet hastanesi olan Parkland Memorial Hastanesi'nin acil servisine ambulans geldikten sonra ambulanslar gece boyunca inliyor.

Teksas. Acil servis o kadar kalabalık ki hasta yatakları koridorlara kadar uzanıyor. Acil tıbbi müdahaleye ihtiyacı olmayan herkes tıklım tıklım dolu bir bekleme alanına gönderiliyor. Erkekler, kadınlar ve çocuklar çoğu zaman acı içinde sessizce oturup saatlerce doktor görmek için bekliyorlar. Gün boyunca 350'den fazla kişi poliklinik bekleme alanını tıka basa doldurabilir, ta ki hat hastane kapısının ötesinde kaldırıma kadar uzanana kadar. Çoğu yoksul olan bu insanlardan bazılarının, on beş dakikalık temel tıbbi bakım almak için on veya on iki saat beklemesi alışılmadık bir durum değil. Tüm kamu hastaneleri gibi Parkland da yetersiz finansmana sahip, aşırı kalabalık ve bunalmış durumda. Ancak çoğundan farklı olarak tıp uygulama şeklini değiştirmeye karar verdi.

Değişikliğin arkasındaki adam, Parkland'ın icra kurulu başkanı, pratisyen bir dahiliye uzmanı ve Güneyli bir Baptist olan Dr. Ron Anderson'dır; bu kişi, hem Kızılderililerin iyileşme konusundaki bilgeliğinden hem de tıbbi tedavileri, onların duygusal ihtiyaçları.

Ron Anderson'ın tıp öğrencileriyle yaptığı gezileri takip ederken, onun kronik astım hastası yaşlı bir kadının yatağının yanında durmasını dinliyorum. Her zamanki soruları sorar: "Dün gece nasıl uyudun?" "Nefes almak daha kolaylaşıyor mu?" Sonraki soruları tıp öğrencilerini şaşırtıyor: "Oğlunuz iş mi arıyor?" "Hâlâ içiyor mu?" "Bize astım krizinden hemen önce neler olduğunu anlatın." Şaşkın öğrencilerine şöyle açıklıyor: "Kaygının birçok hastalığı, özellikle de astım gibi kronik rahatsızlıkları ağırlaştırdığını biliyoruz. Bu yüzden onun stres ataklarına neyin sebep olduğunu bulmalı ve bununla başa çıkmanın bir yolunu bulmasına yardımcı olmalıyız. Aksi halde buraya tekrar inecek ve bir dahaki sefere onu kurtaramayabiliriz. İlaç yazıp öylece çekip gidemeyiz. Bu tıbbi ihmaldir. Onu, nasıl yaşadığını, değerlerini, sosyal desteklerinin neler olduğunu tanımaya zaman ayırmalıyız. Tek geçim kaynağının oğlunun olduğunu ve işsiz olduğunu bilmezsek, astımıyla mücadelede çok daha az etkili olacağız."

Önemli olan ebeveyn ve çocuk arasındaki duygusal bağı teşvik etmektir. Bilimsel araştırmalar, insan teması olmazsa bebeğin solacağını ve normal gelişiminin sekteye uğrayacağını göstermiştir. Bebeklere dokunulmaya ihtiyaç vardır.

Cindy Wheeler bir yenidoğan hemşiresidir. On beş yaşındaki anne Vanessa'yı prematüre oğluyla ilk kez tanıştırışını izliyorum. Yoğun bakım ünitesinin dışındaki bir odada Vanessa ellerini ve kollarını ovuyor. Cindy, kıyafetlerinin üzerine steril bir önlük giydirmesine ve ardından burnunu ve ağzını kapatan bir maske takmasına yardım ediyor. Çift kapıdan geçip, sıra sıra yüksek teknolojili tıbbi makinelerin bulunduğu bir dizi açık odaya geçiyorlar. Bu donanım adalarının ortasında Vanessa'nın minik oğlu Malcolm için bir kuluçka makinesi, teknolojik bir rahim var. Bu uzay çağı balonu tarafından korunan Malcolm, bir bebekten çok bir fetüse benziyor. Bantla kaplı ve damar içi iğnelerle noktalanmış; tüpler onu bir dizi monitöre ve makineye bağlıyor. Cindy, Vanessa'nın korktuğunu ve kaçmak istediğini biliyor. Annenin elini tutar ve yumuşak bir sesle ona her şeyin düzeleceğini, bebeğin ona ihtiyacı olduğunu anlatmaya başlar. Vanessa'nın parmağını Malcolm'un minyatür eline yönlendiriyor ve kaç yaşında olursa olsun tüm bebeklerin annenin elinin dokunuşuna parmağını tutarak tepki vereceğini fısıldıyor. An çok önemlidir. Vanessa'nın gergin kararsızlığı ya ortadan kalkacak ya da onun kaçmasına neden olacaktır. Minik el orta parmağının etrafında kapanıyor. Anne gülümsüyor ve gözlerini kapatıyor. Rahatlaması elle tutulur cinsten.

Cindy bana, Vanessa gibi pek çok kadın için bebeğin bir statü sembolü olduğunu, kendilerine ait diyebilecekleri ilk şey olduğunu söylüyor. Barbie bebeği olan Gerber bebeği hayalleri, çocuğun çok küçük doğması veya kritik derecede hasta doğmasıyla paramparça olur. "Misyonumuz" diyor, "hissettikleri kayıp hakkındaki anlayışımızı paylaşmak ve annelerin, aksi takdirde büyük bir hayal kırıklığı yaratabilecek ve derin bir psikolojik yara bırakabilecek durumdan olumlu bir şeyler hissetmelerine yardımcı olmaktır."

Genç annelerin çoğu işlevsiz ailelerden geliyor. Hastane personeli genellikle kendilerini yetiştiren bir aileye sahip olmaya en yakın konumdadır ve yenidoğan ünitesindeki deneyimleri bazıları için ilk kez desteklendiklerini hissediyorlar. Cindy Wheeler ve meslektaşlarına göre bu genç anneler belirleyici bir seçim yapmak zorunda kalıyor: Sorunları tarafından kontrol edilmeye devam etmek ya da koşullarının sorumluluğunu üstlenmek ve ilgi göstererek bir fark yaratmak. Cindy şöyle diyor: “Bazen annelere çok kızıyoruz. Bir süre önce uyuşturucu kullanan annelerin bebekleri için tehlike oluşturduğunu gördük ve onları buradan uzak tuttuk. Geçenlerde hamileliği sırasında uyuşturucu kullanan bir kadına kızdım. Bebeğini bağımlıya dönüştürüyordu. Kendi bebeği! Ona tokat atmak istedim ama öfkemi kontrol ettim. Bebeği stres yaşadığı için kucağına alması gerektiğini söyledim. Belki o çaresiz çocuğun dokunuşuydu bu; her neyse, anne uyuşturucu rehabilitasyon programına girdi. Ve durumu iyi."

Cindy'yi dinlerken doktor ve filozof Lewis Thomas'ın bir makalesini hatırlıyorum. Demek istediği, hasta olmanın yarattığı dehşetin kısmen insanlarla yakın temasın kaybından kaynaklandığıdır; Dokunmak tıbbın gerçek profesyonel sırrıdır.

4

Parkland'dan uzakta, Boston'daki Beth Israel Hastanesi'nde, Hasta Odaklı Bakım için Picker/Commonwealth Programına başkanlık etmek üzere muayenehanesinden ücretli izin alan dahiliye uzmanı Dr. Thomas Delbanco'dan da benzer görüşler duydum. Delbanco, hasta ve ailesi için bir yaşam krizi olarak hastalık konusuna tıp camiasında çok az ilgi gösterildiğini söylüyor. Yeni çalışmalar, bilgi ve duygusal destek alan hastaların, almayanlara göre ortalama olarak daha iyi durumda olduklarını öne sürüyor. Bu çalışmalara göre hekimler ve hastalar arasında daha yakın temas, iyi bir iyileşme şansını artırabilir.

Delbanco sanatçı bir aileden geliyor ve benzersizliğini her bireyin hastalık deneyimiyle karşılaştırdığı bir enstrüman olan keman çalıyor. “Benim iki önemli parçam var” diyor. “Hekim var, müzisyen var. Müzik beni ruhsal olarak yenilenmenin önemiyle buluşturuyor. Ve bu bir doktor olarak asla unutmamam gereken bir şey. Karşımdaki hasta da benimle aynı sevinçleri, üzüntüleri, zorlukları yaşayan bir insan. Doktorlar, bir kişiyi diğerinden farklı kılan şeyin ne olduğunu dinlemeli ve bir tedavinin bir kişi için daha iyi sonuç verip diğerini etkilememesini sağlayan şeyin ne olduğunu bulmak için bu ayrımı sürekli olarak değerlendirmelidir."

Ekibimizi Audrey ve Ed Taylor'la tanıştırıyor. Elli sekiz yaşındaki Audrey bilgisayar grafikleri alanında çalışıyor. Tıp dünyasının en travmatik olaylarından biri olan açık kalp ameliyatını yaşamak üzeredir. Dr. Delbanco, bu deneyimi boyunca onu takip edecek ve bunu kendisi ve ailesi için yorumlayacak: emekli bir itfaiyeci olan kocası Ed; MIT mezunu, mühendislik diploması olan ve şu anda kendi küçük inşaat şirketini işleten oğulları Ed Jr.; ve ilkokul öğretmeni kızları Ruthie. Audrey'in çilesi aileyi sınayacaktır. Delbanco, kolektif travmayı nasıl yönettiklerinin Audrey'nin ameliyattan sonraki iyileşmesini etkileyebileceğini açıklıyor. “Sevilen birinin hastaneye kaldırılması tüm aile için bir krizdir. Aileler ilaca müdahale edebilir ya da ilaç olabilirler. Aile bağlarına saygı duymanın ve bunu kolaylaştırmanın, hastanın hayatta kalması için en son teşhis prosedüründen veya terapötik yeniliklerden daha önemli olabileceğini söyleyebilirim. Çoğu zaman resmin dışında bırakılırlar. Doktorlar olarak artık eve girmiyoruz. Ve muayene odasında bu kadar geniş bir bağlam elde edemiyoruz.

“Eğer biz doktorlar kendimizi de ilaç olarak düşünseydik,” diyor, “insanlara farklı davranırdık. Bir hasta olarak ne kadar bilgili olursanız ve aileniz neler olduğunu ne kadar iyi anlarsa, siz ve onlar o kadar daha akıllıca kararlar verebileceksiniz. Bilgi umuttur. Korkunç doktor, hastanın umudunu çalıyor. Hekimler olarak, hem hastanın hem de ailenin vücudunu tedavi etmeli ve zihnine hitap etmeliyiz.”

Bu bana doğru geliyor. Ben büyürken Marshall, Teksas'taki aile doktorumuz içgüdüsel olarak şifa ve zihin hakkında çok şey biliyordu. "Nasıl hissediyorsun?" diye sorduğunda. o bizim karın ağrılarımızdan ya da ateşlerimizden daha fazlasıyla ilgileniyordu. Sokağın aşağısında oturuyordu, köşedeki kiliseye gidiyordu, ailemin nerede olduğunu biliyordu

çalışıyordu, akrabalarımızı ve aile geçmişimizi biliyordu ve nasıl dinleyeceğini biliyordu. Oradaki hiç kimse bu terimi duymadan önce hastayı bütünsel olarak tedavi etti.

Bu yıllar önceydi. Günümüzde kentsel, teknolojik bir toplumda tıp pratiği, iyileşmeyi teşvik eden bir doktor-hasta ilişkisini teşvik edecek zamanı veya ortamı nadiren sağlıyor. Pek çok modern doktor da bu tür bir iyileşme için gerekli eğitimden yoksundur. Eric J. Cassell'in yazdığı gibi*Acının Doğası ve Tıbbın Amaçları,*"Sistem ve eğitim olmadan, acı karşısında duyarlı olmak, bu ustalığa tek başına ulaşan veya bunu birkaç ilham verici öğretmenden kazanan bireysel hekimlerin niteliği olarak kalır." Cassell şöyle devam ediyor: İyileştirme güçleri, "hastada zaten var olan şeylerin veya güçlerin (her ne olursa olsun) iyileşmesine izin vermek, neden olmak veya bunlara katkıda bulunmak değil, yalnızca bunlardan ibarettir." Bu iyileşmedeki terapötik araç "tartışmasız", gücü hasta üzerindeki kontrolden değil, kendi kendine hakim olmasından kaynaklanan doktordur. Modern doktorlar, en son bilimsel tıbbın gücüne takdire şayan bir şekilde hakim olmuşlardır. İyileştirme sanatında başarılı olmak aynı sistematik disiplini gerektirir.

Bu yolculuk sırasında farklı doktorlarla konuştuğumda, sadece hastanın iyiliği için değil, "vücut parçaları" tıbbının ötesine geçen yeni bir tıbbi paradigmaya ihtiyacımız olduğunu fark ettim. Sağlık hizmetlerinin maliyetinin hızla arttığı bir zamanda, zihin/beden tıbbının potansiyel ekonomik etkisi dikkate değerdir. Tıp sistemimizi bir "hastalık tedavisi" sistemi yerine "sağlık hizmetleri" sistemi olarak düşünmek, tıp eğitimine ve kamu finansmanı önceliklerimize yakından bakmak anlamına gelecektir.

Yolculuğumun bu ilk aşamasında, şifa ve zihin konusunun tıbbın ötesinde, toplumda neye değer verdiğimiz ve insan olarak kim olduğumuzla ilgili konulara kadar uzandığını fark ediyorum. Hastalar olarak biz, yalnız, yalıtılmış madde parçacıklarından daha fazlasıyız; kıtlıkların, toplulukların ve kültürlerin üyeleriyiz. Bu farkındalık hastanelere, ameliyathanelere, kliniklere ve muayenehanelere yayıldıkça belki daha da yayılacak. İyileşme yemekle başlar. civ de öyle Benlizasyon.

Otto Dix, Dr. Mayer-Hermann, 1926

DOKTOR VE HASTANIN İYİLEŞTİRİCİ ROLLERİ

Thomas Delbanco

THOMAS DELBANCO,MD, Boston'daki Beth Israel Hastanesi Genel Tıp ve Temel Bakım Bölümü Direktörü, Haivard Tıp Fakültesi Medieine Doçenti ve Hasta Odaklı Bakım için Picker/Canunonweaith Programı Direktörüdür. Genel Dahiliye Derneği'nin kurucusu ve eski başkanıdır. Dr. Delbanco, akademik tıpta birinci basamak sağlık hizmetlerine yeniden dikkat çekti; Halen doktor-hasta ilişkisini güçlendirecek ve zenginleştirecek projeler üzerinde çalışmaktadır.

MOYERLER: Sizi hastalarınızla izlerken bedeni tedavi ettiğinizi ve zihne hitap ettiğinizi hissediyorum. Bu adil bir tanımlama mı?

- DELBANCO: Umarım hem bedene hem de zihne hitap ediyorumdur. Ama o kadar iç içe geçmişler ki ayırt etmem çok zor. Beden hakkında zihinden daha fazlasını biliyorum. Muhtemelen çalışması daha kolay olanıdır ve tıp fakültesinde de bunu öğrendik: yüzde doksan beş beden ve yüzde beş zihin. Ama size şunu söyleyeyim, bir kez uygulamaya başladığınızda ve gerçek insanlarla ilgilenmeye başladığınızda, bu oran elli elliye çok daha yakın hale gelir. Bir gün biri önemli, ertesi gün diğeri baskın oluyor ve hep birbirine karışıyor. Sizin deyiminizle akla hitap etmek ilginç bir fikir ama buna inanacağımı sanmıyorum.

Ne oldu? Satın almıyor musun? Ama siz insan vücudunu oluşturan fiziksel, mekanik parçalardan başka bir şeye hitap ediyorsunuz.

- DELBANCO: Kişiyi benzersiz bir birey olarak ele alıyorum ve bu onun bedeninden çok zihninin bir işlevidir, kesinlikle—

Ne oldu? Bir dakika bekle. "Benzersiz bir birey" derken neyi kast ediyorsunuz?

- DELBANCO: Aslında insanlar birbirlerinden çok farklılar. Aslında tıbbı eğlenceli kılan da budur. Sorun bedenlerinin farklı olması değil, zihinlerinin farklı olmasıdır. Dolayısıyla bu anlamda, onların zihinlerinin neyle ilgili olduğuna ve bunun geri kalanlarla nasıl iç içe geçtiğine çok sıkı odaklanıyoruz veya odaklanmalıyız.

Ne oldu? Interdigitates mi?

- DELBANCO: Evet. Birinin karnı ağrıdığında, hemen hem zihninde hem de karnında neler olup bittiğini sorarım. Birisi depresyonda olduğunda, vücutta depresyona yol açan neler olup bittiğini de düşünürüm. Zihin ve beden ayrılmaz bir şekilde birbirine dokunmuştur. Bunu her birinci basamak hekimi bilir. Araştırmalar, ofise yaptığımız ziyaretlerin muhtemelen yarısının beden sorunlarından ziyade zihinsel sorunlarla ilgili olduğunu gösteriyor. Bu hastalara iyi hizmet vereceksek her ikisinde de eğitim alsak iyi olur.

MOYERLER: Bir kişinin doktoru olduğunuzda onun zihni hakkında ne bilmek istersiniz?

- DELBANCO: Masaya ne getirdiklerini bilmek istiyorum. Benden ne istediklerini bilmek istiyorum. Ne tür bir insan olduklarını bilmek istiyorum, böylece söylediklerimi nasıl filtrelediklerini bileceğim. Doktorların aslında bukalemun gibi olduklarını düşünüyorum. Kendimi farklı hastalarla çok farklı bir insan olarak buluyorum.

MOYERS: Beğendim umalistler.

- DELBANCO: Hayır, sizi genel olarak oldukça agresif görüyorum. Ama bazen çok pasif ve rahat oluyorum ve "Bana daha fazlasını anlat" diyorum. Diğer insanlara karşı oldukça yönlendiriciyim ve "Bunu yap, şunu yap" derim. Bazı hastalarla oldukça huysuz ve mesafeliyim, bazılarıyla ise sıcak ve sevimliyim. Bunu bilinçsizce yapıyorum. Bir düzeyde belki rol yapıyorum ve kendim olamıyorum ve belki de bu yapılacak doğru şey değil. Ama başka bir düzeyde, bu hastanın benden ne istediği, benim nasıl bir doktor olmamı istediğine dair algım.

Bence iki tür doktor olabilir; farklı hastalara karşı çok farklı davranan, hastanın ne istediğini bilen ve sonra bunu karşılamak için değişen doktorlar; ve herkesle hemen hemen aynı olan diğerleri. Benim düşüncem, farklı insanlara uyum sağlayanların daha çeşitli hasta gruplarını cezbettiği yönünde.

Ne oldu? Hasta hakkında fiziksel bilgilerin ötesinde neden bu kadar çok şey bilmeniz gerekiyor?

- DELBANCO: Hastaları neyin harekete geçirdiğini bilmezsem, hastaları yönetemem, hastalara danışamam, hatta hastalara yardım edemem. Serum potasyumunun bana gösterdiği şey, tüm insan bağlamında çok az şey ifade ediyor. Düşük olduğunu duyunca korkabilirler. Düşük olduğunu duyunca rahatlayabilirler. Düşük olduğunu duymakla hiç ilgilenmeyebilirler. Onlara bilgi aktarmamı istediklerini anlamam gerekiyor. Onlara ne yapacaklarını söylememi mi istiyorlar? Bana ne yapmak istediklerini söylemek ve bunun akıllıca olup olmadığı konusunda yorum yapmamı mı istiyorlar? Yönlendirici olmamı mı yoksa danışman olmamı mı istiyorlar? Sahip olabileceğim çok sayıda farklı rol var ve hangisini seçeceğinizi muhtemelen tahmin edemiyorum. Bu yüzden masaya ne getirdiğinizi, kültürünüzün ve inançlarınızın neler olduğunu, hangi değerlere sahip olduğunuzu ve kim olduğunuzu, özellikle de büyük bir olay yaşanıyorsa bilmem gerekiyor. Boğaz ağrınız varsa bunun o kadar doğru olduğunu düşünmüyorum.

Ne oldu? Bir hastanın yaşam tarzı ve zihni hakkında bildiklerinizin hasta için fiziksel bir fark yarattığını mı düşünüyorsunuz?

- DELBANCO: Aslında bilmiyoruz ama benim tahminim öyle olduğu yönünde. Kesinlikle biliyorum ki, eğer hastaysam, doktorumun neyle ilgili olduğumu bilmesini isterim. Ve ölüm kalım durumundaki hastalar için onların neyle ilgili olduklarını, neye inandıklarını ve neyi önemsediklerini bildiğimi bilmek kesinlikle büyük bir fark yaratıyor. Bu muhtemelen sadece bakım sürecinde değil, aynı zamanda bakımlarının sonuçlarında ve sonrasında nasıl hissettiklerinde de bir fark yaratacaktır.

Kalp krizi geçiren hastalar üzerinde bir çalışma yaptık ve insanları evlerine gönderdiğimizde yarısının aynı şeyin tekrar olabileceği korkusuyla orada felçli bir şekilde oturduğunu keşfettik. Hastalarla tekrar kalp krizi geçirme olasılıkları veya bunu önlemek için neler yapabilecekleri hakkında konuşmak aklımızın ucundan bile geçmemişti. Dolayısıyla, onları neyin harekete geçirdiğini gerçekten bilmememiz, sonuçlarında çok büyük bir fark yarattı. Eğer bunu anlasaydık onlara çok yardımcı olabilirdik.

MO OY'LAR: Korkularının bedensel sağlıkları üzerinde etkisi olduğunu mu söylüyorsunuz?

- DELBANCO: Bundan eminim. Şimdi ise bilimsel kanıtlar hâlâ çok yetersiz. Bunu kanıtlayamam. Ancak çoğu doktorun buna çok güçlü bir şekilde inandığını sanıyorum.

Ne oldu? Ama iyi doktorlar bunu her zaman bilmiyor muydu?

- DELBANCO: Ah evet, burada yeni bir roket biliminden bahsetmiyoruz. BEN bunu akıl hocalarımdan öğrendim. Tıp fakültesinde sırf hastalarla nasıl konuştuklarını izlemek için hasta yatağının başına kadar takip ettiğimiz öğretmenlerimiz vardı.

Ne oldu? İyi bir doktor, duygularım veya zihnim ile ilgili olarak iyileşme sürecine yardımcı olacak ne yapar?

- DELBANCO: İyi bir doktor öncelikle sizi dinler ve sonra ne hissettiğinizi ele alır. Birlikte eğitim aldığım birinin karısıyla yaşadığım bir olayı çok canlı hatırlıyorum. Karısının tuhaf semptomları vardı ve onun için çok endişeliydik. İyi çalışmıyordu. Biz de onu hayranlık duyduğumuz profesörümüze gönderdik. Dışarı çıktığında hepimiz şaşkın şaşkın bekliyorduk. "Peki reçetesi nedir?" Ve şöyle dedi: "Bana bir çamaşır makinesi almam gerektiğini söyledi. Evde çok fazla çalışıyorum." Teşhis buydu.

Hesire, Mısırlı hekim**MO 2700**

Başka bir sefer, bir hastayı bu akıl hocasına sunduğumu, en iyi tıp okulu tarzında on beş dakika harcadığımı, şu semptomu, şu semptomu, şu bulguyu ve şu bulguyu incelediğimi hatırlıyorum. Konuşmanın sonunda şöyle dedi: "Peki Del-banco, sence o hasta mı?" Orada oturup şöyle düşündüm: "Tanrım, bu adam bana ne soruyor? Yanlış olduğunu öğrendiğim her şeyi ona anlatmak için on beş dakika harcadım ve o da sen onun hasta olduğunu mu düşünüyorsun diyor? Bana, tıpkı arkadaşımızın karısına yaptığı gibi, Ne oldu? Hastalık ve hastalık arasındaki fark nedir?

- DELBANCO: Hastalık karaciğerinize bakıp "Bu pek doğru değil Bill.
Ve bu kalp bana pek doğru gelmiyor." Hastalık sizin nasıl hissettiğinizdir. Kendinizi iyi hissediyorsanız ve karaciğerinizin ve kalbinizin pek iyi olmadığını düşünüyorum, nasıl bir pazarlık yapmalıyız? Sigara içiyorsanız ve bundan memnunsanız ve sigara içmenin bir sonucu olarak başınıza gelebilecek 400 şeyi listeleyebilirim, bunu çizelgeme yazıp, içmiyorsanız "Sigara içmek sorun" mu diyeceğim? Bunun bir sorun olduğunu düşünmüyor musun?

Ne oldu? Sen ne yapardın?

- DELBANCO: "Sigara içmek. Moyers bunun bir sorun olduğunu düşünmüyor." Ve buna geri döneceğiz.

Ne oldu? Varsayım üzerine sana geri döneceğim.

- DELBANCO: Evet - ve yapmayabilirsiniz. Şöyle diyebilirim, "Bill, sen bir gazetecisin ve meslek hastalığın var; biraz fazla içiyorsun. Bunu azaltmanızı istiyorum." Ve şöyle diyebilirsiniz: "Çok fazla içiyorum! Senden hoşlanmıyorum ve başka bir doktor bulacağım." Bu riski alacağım çünkü içki içmenin büyük bir sorun olduğunu ve erken müdahale edersek fark yaratabileceğimizi düşünüyorum.

MOYERLER: Yine de sana geri dönerdim çünkü senin iyi bir ilaç olduğunu düşünüyorum.

- DELBANCO: Evet, doktor iyi bir ilaç olabilir. Alkolizm burada ilginç bir örnek çünkü nasıl tedavi edileceğine dair çok az bilimsel bilgi var. AA'nın birçok insana yardımcı olduğunu biliyoruz, ancak anonim olduğu için üzerinde çalışamıyoruz. İlaçlarımız var, psikoterapimiz var ve sonra doktorumuz var. Eğer ben senin doktorunsam şöyle diyebilirim: "Bill, bence çok fazla içiyorsun ve durmanı istiyorum. Haftada bir kez gelip bana nasıl olduğunu anlat." Bu şekilde içmeyi bırakan birçok hastam var. Dolayısıyla bu anlamda doktorun kendi başına iyi bir ilaç olabileceğini iddia edebileceğinizi düşünüyorum.

Ne oldu? Doktor ilaçtır derken, doktorun aspirinin yerine geçtiğini mi söylüyoruz?

- DELBANCO: Çoğu zaman sadece aspirinin yerine geçmekle kalmayıp, belki de bir alternatif olduğumuzu düşünüyorum.
daha güvenli bir alternatif. Hissediyor olabileceğiniz hastalığın bir kısmı korkudur. Çoğunlukla belirsizliği ve hatta bazen korkuyu ortadan kaldırma gibi ayrıcalıklı bir role sahibiz.

Ne oldu? Korku nasıl fiziksel bir reaksiyona neden olur?

- DELBANCO: Bu konuda bazı içgörülerimiz var. Örneğin, hız sınırının sınırında bir otoyolda arabamı sürüyorsam ve arkamda bir siren duyarsam dizlerim titremeye başlayabilir ve nabzım hızlanabilir. Adrenal bezlerim epineplirin pompalıyor, yani kaç ya da savaş tepkisi. Korkuya gerçek bir fizyolojik tepki var. Polis yanımdan geçip başka birinin peşine düşerse korkum geçiyor ve kendimi daha iyi hissediyorum. Ancak hakkında çok az şey bildiğimiz, zihnin bir gestalttı olan daha genel korkular da vardır.

Ne oldu? "Zihnin gestaltı" ile neyi kastediyorsunuz?

- DELBANCO: Zihin çok karmaşıktır. Beynin neye benzediğini biliyorum; onu masanın üzerinde gördüm, açık halde gördüm. Ama zihin her türlü ilacın çok ötesindedir

Asklepios, şifa tanrısı, 200-400**M.Ö**

Öğrendim. Yine de bunun tıbbın ayrılmaz bir parçası olduğunu ve hitap etmem gereken kişinin bir parçası olduğunu biliyorum. Bu, yaptığım işin hem korkutucu hem de büyüleyici bir yönü; hakkında çok az şey anladığım ama birlikte çalıştığım insanları çok fazla etkileyen bu engin şeyi hesaba katmaya çalışmak.

Ne oldu? Burada plasebo etkisinden başka bir şeyden mi bahsediyoruz?

- DELBANCO: Bilmiyorum. Plasebo etkisi harika bir ilaçtır. Plasebo "memnun edeceğim" anlamına gelir; yardım edeceğim. Ucuzdur, ancak bir şeker hapı plasebo yaparsanız ve bunun için çok ücret alırsanız, çok az ücret aldığınız bir plasebodan daha iyi işe yarar. Ve eğer o hapın üzerinde belirli renkler varsa, daha da iyi sonuç verebilir. Plasebo elimizdeki en güçlü ilaçlardan biridir. Bazen yaptığımız şeyin plasebo etkisinden daha fazlası olup olmadığını söylemek çok zordur.

Örneğin, size şunu söylediğimi varsayalım: "Bill, zor bir yıl geçirdin, çok fazla habercilik yapıyorsun ve ben senin daha fazla rahatlamanı istiyorum. Sana rahatlamana yardımcı olacak bazı teknikler vereceğim." Sonra size birkaç teknik vereceğim; biri fizyolojik rahatlama sağladığını biliyoruz, diğeri ise gerçekte işe yaramayan sahte bir rahatlama tekniği. Sahte tekniğin, fizyolojik olarak üzerinde çalışılan teknikten daha az işe yarayıp yaramayacağını bilmiyorum, çünkü daha iyi olmayı bekleyeceksiniz, yani sheun tekniği sizin için gerçek bir ilaçtır.

Ne oldu? Yani eğer iyileşeceğimi düşünüyorsam, zihinle beden arasında bir şeyler oluyor demektir. Ne olduğunu bilmiyoruz ama oluyor. Deneyimlerinizde zihin/beden ilişkisini tanımlamanın kısa bir yolu var mı?

- DELBANCO: İnsanlar zihin/beden ilişkisi hakkında konuştuğunda, öncelikle bir kişiyi diğerinden farklı kılan şeyin ne olduğunu, bir kişiyi birey yapan şeyin ne olduğunu, o kişiyi benim için neyin tanınabilir kıldığını düşünüyorum; sadece fiziksel durumu değil, aynı zamanda insan olarak kim olduğu. Zihin/beden ilişkisi, insanların söyledikleri, düşündükleri ve hissettikleri ile fizyolojik süreçleri arasındaki büyüleyici bir evliliktir.Zihin vücutta olup bitenleri düzenler.Bizvücut hakkında daha fazlasını biliyorumya da öyle yaptığımızı sanıyoruz. Aslında beden hakkında da inanılmaz derecede az şey biliyoruz; ancak zihin hakkında bu kadar çok şey öğrenmemiz gerektiği şaşırtıcı. Bir bakıma zihin hakkında bir şeyler öğrenmek bile istemiyorum çünkü zihin sizin gizeminizin bir parçası ve bu gizem duygusu hoşuma gidiyor.

Ne oldu? Sanki hastanız çözülmesi gereken bir gizemi sunuyormuş gibi mi araştırıyorsunuz?

- DELBANCO: Hayır, kaydolmak bir sır. Çözeceğimi sanmıyorum ama sanırım kaydedeceğim ve elimden geldiğince anlayacağım. Ve bunu anlamam, bir hasta olarak sizinle çalışma şeklimi etkileyecek.

Ne oldu? Hastaneler sizin söylediklerinize göre hareket etselerdi yaptıklarını nasıl değiştirirlerdi?

- DELBANCO: Bize gelen her bireyin ne istediğini, ne beklediğini, korkularının neler olduğunu, bizden ayrıldığında nelerden endişe duyduğunu çok daha organize bir şekilde envanterine alırdık.

Ne oldu? Bu çok ilginç, çünkü doldurduğum envanterde genellikle şu soru soruluyor: "Daha önce bu hastalığa yakalandınız mı? Hiç böyle bir ilaç ya da Mite'ın böyle bir ilacını aldın mı?"

- DELBANCO: Bu doktorun yorumu. Bütün gece ayaktayken ve çok fazla şarap içmişken başımın üzerinde durup uykumda yapabileceğim şey bu. Kalbinizden mide-bağırsak kanalınıza, böbreklerinize, buna ve buna kadar sistemlerin incelemesini yapabilirim; bu bir pıtırtı şarkısıdır. Bunu tıp fakültesinde ilk yorucu olarak öğrendim ve her zaman başarabileceğim. Sormadığımız ve sormamızı istediğim şey ise Bill Moyers'ın diğer insanlardan ne açıdan farklı olduğudur.

Ne oldu? Peki bunu neden bilmek istiyorsun? O hastanede olmamın iyileşmemde ne gibi bir etkisi var?

- DELBANCO: Bu Em'e çok büyük bir fark yaratıyor. Seninle sana faydalı olacak şekillerde konuşmama yardımcı oluyor. Örneğin, sorununuz hakkında her şeyin size söylenmesini isteyebilirsiniz. Veya sorununuz hakkında hiçbir şey bilmek istemeyebilirsiniz. Sadece şunu yap şunu yap dememi isteyebilirsiniz. Ailenizin bakımınıza çok dahil olmasını isteyebilirsiniz. Veya ailenizi uzakta tutmamı isteyebilirsiniz. Dayanıklı olduğunuz için acıya katlanmak isteyebilirsiniz ve biraz canınızın acımasının size iyi geleceğini düşünüyorsunuz. Veya acıdan korktuğunuz için acı hissetmemek isteyebilirsiniz, Emd

sizi hasta eder, bu da ilaçlara ve diğer şeylere tepkinizi etkileyebilir. Seni neyin harekete geçirdiğini bilmeliyim. Hastalığınız hakkında çok şey biliyor olabilirim ama hastalığınızı nasıl deneyimlediğinizi bilmiyorum.

Hastalığınızla yüzleşirken takındığınız tavır, zaman içinde nasıl davranacağınız konusunda gerçek bir fark yaratacaktır.

Ne oldu? Hastaneye gittiğimizde hissettiğimiz stres hakkında hem klinik deneyimlerinizden hem de araştırmalarınızdan neler öğrendiniz?

- DELBANCO: Yatakta sırt üstü uzanıp insanların normalde yapmayı asla düşünmeyecekleri şekillerde kendilerine bir şeyler yapmasına izin verdikleri için kendilerini dehşete düşmüş ve pasif hissediyorlardı. Ve insanların onlara insan gibi davranmadığını, kişiliksizleştiklerini hissettiler. Hastaların yaşadığı stres oldukça sıra dışıdır. Onu hafife alma veya unutma eğilimindeyiz.

Ne oldu? Bunu nasıl açıklıyorsunuz? Hastanelerin besleyici ortamlar olması gerekiyor.

- DELBANCO: Hastaneler besleyici ortamlardır ama aynı zamanda içinde tonlarca insanın çalıştığı çok büyük mağazalardır. Goffman adında bir sosyolog "toplam kurumlardan" söz ediyor; örneğin akıl hastaneleri, toplama kampları, hapishaneler. Goffman, bu yerlerde iki tür insan olduğuna dikkat çekiyor: İstemeden orada bulunanlar ve orada çalışmayı seçenler. Her ikisinin de tutma şekli

birbirinden ayrılarak olur. Kendi dillerini ve kendi iletişim tarzlarını geliştirirler. Örneğin hastalar birbirleriyle, onlara bakan kişilerle asla konuşamayacakları şekilde konuşabilirler.

Bu arada, hastanelerde çalışan insanlar, en iyi niyetlerle ve insanlara bakım sağlıyor olsalar bile, bakım verdikleri kişilerden ayrılma eğiliminde olacaklardır. Öğrencilerimizin tıp fakültesinin ikinci yılında yaşadıklarına baktığınızda bunun nasıl olduğunu görebilirsiniz. Yaklaşık o sıralarda korkunç hastalıklar hakkında okumaya başlarlar ve eğer burada bir şişlik veya orada bir şişlik hissederlerse şöyle derler: "İşte başlıyorum, şu ya da bu korkunç hastalığın belirtilerini görüyorum." ." Zamanla bunu aşmaya başlıyoruz ama her zaman aklımızda kalan bir düşünce var: "Aman Tanrım, bir şeyin lütfuyla gidiyorum." Bu yüzden farklı olduğumuz için şanslı olduğumuz kişiyle mesafemizi koruyoruz.

Ne oldu? En son uzun süre kalmak için hastaneye gittiğimde kendimi dışarıda bırakmış gibi hissettim.

- DELBANCO: Benzer şeyleri söyleyen hastalarım oldu. Bu arada bazıları bundan çok memnun. Hastaneye geliyorlar ve şöyle diyorlar: “Biliyorsunuz, hayatımda ilk kez arkama yaslanıp rahatlayabiliyorum ve başkalarının benimle ilgilenmesini sağlayabiliyorum. Otuz yıldır bu evi işletiyorum. Şunu ya da bunu yapıyordum ve artık pasif olacağım ve bu hoşuma gidiyor.” Diğerleri deliriyor ve şöyle diyor: “Aman Tanrım, tüm hayatım boyunca kendimi kontrol ettim ve çevremi kontrol ettim. Şimdi bu tuhaf yere giriyorum, burada yatıyorum ve hiçbir şeyi kontrol edemiyorum.” Bazıları kelimenin tam anlamıyla deliriyor ve bir şeyler hayal etmeye veya duvardaki şeyleri görmeye başlıyor. Geçici psikotik dönem dediğimiz bir dönem geçiriyorlar ve bunun eve döndüklerinde geçeceğini biliyoruz.

Ne oldu? Neden daha fazla doktor hastanede hasta olmanın nasıl bir şey olduğunu anlamıyor?

- DELBANCO: Bence doktorlar halkın onlara itibar ettiği konusunda daha anlayışlı. Ben asistan iken, Columbia'daki bir psikiyatrist, insanların yoğun bakım ünitesinde nasıl delirdiğini tartışan ilk makaleyi yazdı. Ve şimdi bunu bekliyoruz, böylece uygun bakımı verebilir ve ailelere güven verebiliriz.

Ne oldu? Yoğun bakımda birinin çıldırmasına ne sebep olur?

- DELBANCO: Bu iyi bir soru. Bu konuda daha önce hiç test edilmemiş ama rüyalarla ilgili bir teorim var. Bilirsin, herkes rüya görür. Bazı insanlar rüyalarını hatırlar, bazıları hatırlamaz ama hepimiz rüya görürüz. Bunu uyku sırasında göz hareketlerine bakarak görebiliriz. Birini gözleri hareket ederken uyandırırsanız, "Evet, rüya görüyorum" der. Şimdi, eğer gecede sekiz boynuz uyursan, bu yeterince uyku demektir. Ama her rüya gördüğünde seni uyandırırsam, hâlâ normal miktarda uyusan bile delireceksin. İki veya üç gün içinde

bazı şeyleri hayal etmeye, duvardaki şeyleri görmeye başlayacaksınız. Hastanede rüya görmene izin verilmediğine dair bir his var içimde.

Ne oldu? Seni dürtüp duruyorlar ve sana bir şeyler veriyorlar.

- DELBANCO: Evet, seni gezdirip duruyorlar, sana bir şeyler yapıyorlar ve sen rüya göremiyorsun. İnsanların yoğun bakım ünitelerinde çıldırmasının sebeplerinden biri bu olabilir ama dediğim gibi bu konu üzerinde çalışmadım.

MOYERLER: Sizce modern tıp, hastanede uygulandığı şekliyle,
acı karşısında yeterli mi?

- DELBANCO: Hiçbir zaman yeterli olduğumuzu düşünmüyorum. Eskisine göre daha iyiyiz ve ne yaptığımıza dair daha fazla içgörüye sahibiz ancak daha gidecek çok yolumuz var. Hastalara hastanede neler yaşadıklarını sorduğumuz bazı çalışmalara katıldım. Şu anda bunu ülke genelindeki altmış hastaneden oluşan bir örneklemde, hastaları rastgele seçerek yaptık. Ve biz yeterli değiliz. Hastalarımızın neredeyse üçte biri eve gittiklerinde ne yapıp ne yapamayacaklarını bilmediklerini söyledi. Birçoğu, ağrılarının yeterli olduğunu düşündükleri şekilde yönetilmediğini belirtti. Eksiklerimiz çok. Sanırım ne yaptığımıza bakıp onun üzerinde çalışmaya çalışıyoruz ve hastalarımızı daha önce yapmadığımız şekillerde dinliyoruz. Ama hayır, yeterli değiliz.

Ne oldu? Buradan çıkardığım sonuç, hasta-doktor ilişkisinin hastanedeki zihin/beden tıbbının temeli olduğudur.

- DELBANCO: Yani sadece hastanede değil. İnsanlar uzun zamandır tıpta zihinden bahsediyorlar. Aslında hastalara yapabileceğimiz bu kadar teknolojik şey olmadan önce bunu çok daha fazla yapıyorlardı. Bazen teknoloji hasta-doktor ilişkisinin önüne geçiyor. Bir sonraki kr için hangi testi planlayacağımı, hangi danışmanı alacağımı bulmaya çalışmakla bu kadar meşgul olursam, kim olduğunuzu ve ne deneyimlediğinizi unutma tehlikesiyle karşı karşıya kalabilirim. Teknoloji bizi hastalarımızdan uzaklaştırdı ve biz bundan hoşlanmıyoruz. Size yaklaşmak istiyoruz ve bunu yapmanın yollarından biri de sizinle kim olduğunuz, benden ne istediğiniz ve benim sizden ne istediğim hakkında konuşmaktır.

MOYERLER: Peki ya hastanız Bayan Taylor'a ne dersiniz? Onun hakkında ne bilmek istiyorsun?

- DELBANCO: Nasıl iyileşecek? Sonrasında kendini tekrar bütün hissedecek mi? hastaneden mi çıkıyor? Eskiden yapmayı sevdiği şeylerin onun için hâlâ mümkün olduğunu hissedecek mi? Kocasıyla kaçırdığı o uzun yürüyüşleri tekrar yapabilecek mi, yoksa ilk sancı hissettiğinde durmak zorunda kalacağından mı korkacak? İlk yürüyüşe veya üçüncü yürüyüşe nasıl tepki vereceği bundan sonra nasıl beşleşeceğini belirleyecek. Ve bunun nasıl çalıştığıyla çok ilgim var, çünkü nasıl

Jacob Toorenvliet,
The Sick Woman,
1647

Kalbin hissedeceği sadece cerrahın damarlarını ne kadar iyi temizlediğine veya değiştirdiğine bağlı olmayacaktır. Bu onun rehabilitasyonuna kattıklarının, hastanede hastalığı öncesinde ve sonrasında ona öğrettiklerimin bir fonksiyonu olacak.

MO OY'LAR:Bayan Taylor'la ilk görüşmenizde Bay Taylor'ın orada olmasını istediniz.

Neden?

- DELBANCO:Hastaları izolasyonda görmekte zorluk çekiyorum. İnsanları bağlam içinde gördüğümüzde onlardan daha fazlasını öğreniriz. İnsanlar hakkında bilgi edinmenin en iyi yeri evleri olmasına rağmen artık ev ziyaretlerini pek yapmıyoruz. Bunu öğrenci olarak öğrendik. Bellevue'de stajyerlik yaptığım dönemde ambulansla dolaşıyordum ve hastayı evde görme deneyimlerimden bazılarını hiç unutmadım. Bayan Taylor'ı ailesi bağlamında görmek çok faydalı. Onun nasıl biri olduğunu, çalıştığı ortamı ve masaya kimin ne getirdiğini çok daha iyi anlıyorum: Örneğin kocasının tercümeye yardım etmesini seviyor. Bilim adamı olan oğlu çok doğru bir tercümandır. Kızı bazı şeyleri çok güçlü hissediyor ve annesinin duygularını bana aktarabiliyor. Yani bu aile üyelerinin hepsi Bayan Taylor'ın yaşadıklarının tam anlamıyla uzman tanıkları.

Ne oldu?Hastalığın sadece hasta için değil aynı zamanda aile için de bir kriz olduğunu mu söylüyorsunuz?

- DELBANCO: Bu konuda "muhtemelen" yok. Çoğu zaman ailenin yaşadıklarını göremiyoruz çünkü onları gerektiği kadar çabuk dahil edemiyoruz. Ama bu çok büyük bir kriz.

Ne oldu? Taylor ailesinin en büyük endişeleri nelerdi?

- DELBANCO: Aile üyelerinden bazıları onun asla masadan kalkamayacağından korkuyordu ki bu da mantıklı bir korku. Hiçbir cerrah Bayan Taylor'a "Söz veriyorum iyi olacaksın" diyemez. Dünyanın işleyişi bu şekilde değil. Gerçek kalp rahatsızlığı var, bu yüzden ameliyat olması gerekiyor. Ve bu kalp hastalığı yaşamı tehdit ediyor. Dolayısıyla endişeler "bir daha asla ayağa kalkamayacak"tan "tanıdığım anne olmayacak" veya "tanıdığım eş olmayacak"a kadar değişiyor. Eskiden yaptığı iş ve kazandığı para belki gelecekte yok olacak. Bunlar ailede çok canlı olan ve genellikle hakkında hiçbir şey duymadığımız için kör olduğumuz korkulardır.

Ne oldu? Bu çok mantıklı görünüyor ama yine de aileyi bu şekilde dahil etmek doktorun sırtına büyük bir yük getiriyor.

- DELBANCO: Bu ülkede doktorlara hiçbir zaman bu kadar iyi maaş ödenmedi. Bir cerrah attığı her dikiş başına ödeme alabilir, ancak toplum mevcut sistemimizde bana harcadığım zamanın karşılığını ödemenin pek iyi bir yolunu bulamadı. Doktorlar parayla hareket ettikleri ölçüde, ki Tanrıya şükür ki genellikle öyle değiller, bir aileyle konuşmak için kireç almaktan kaçınacaklar. Zaman pahalıdır.

Ne oldu? İnsanlara daha fazla bilgi verildiğinde daha iyi durumda olacaklarını mı düşünüyorsunuz?

- DELBANCO: Genel varsayımım insanların daha fazla bilgilendirilmesi gerektiği yönünde. Daha bilgili olursam daha iyi bir doktorum ve hastaların da daha bilgili olursa daha iyi hastalar olacağını düşünüyorum. Tabii bu genel bir varsayım. Bazı hastalar bilgiden korkuyor. Biraz bilginin onlar için çok tehlikeli olduğunu düşünen başkaları da var. İnsanlar hakkında genelleme yapmak zordur ancak şüpheye düştüğünüzde, daha azını bilmektense daha fazlasını bilmek daha iyidir. Örneğin hastalara ameliyattan önce ameliyatta ne beklemeleri gerektiği, ameliyat sonrasında ağrıyı nasıl yönetecekleri, ne tür stresler hissedecekleri konusunda yeterince eğitim verilirse ameliyat sonrası seyrinin daha iyi olacağını gösteren çalışmalarımız var. . Tüm bu soruların yanıtlarını bize verebilecek çok fazla bilim henüz mevcut olmasa da, hemen hemen her doktor, hastalar neler olup bittiğini, hastaneden ayrıldıktan sonra ne yapabileceklerini veya yapamayacaklarını anladıklarında, vücudun evriminin doğal tarihinin ne olduğunu bilir. iyileşme, bu iyileşmeye yardımcı olmak için neler yapabilecekleri, daha sonra değil daha erken yardım alabilmeleri için hangi uyarı sinyallerini izlemeleri gerektiği gibi tüm bunların iyileşme üzerinde gerçek bir etkisi olacaktır.

Ne oldu? Bayan Taylor ve ailesi için ne yaptığınızı düşünüyorsunuz?

- DELBANCO: Bir bakıma şaşırtıcı ama operasyondan sadece birkaç saat önce kendimi onlara hala operasyonun neden gerekli olduğunu açıklarken buldum. Kalbinde neler olduğunu, damarların ne yaptığını, pompanın nasıl çalıştığını, neleri düzeltmeye çalıştığımızı, düzeltilmezse neler olabileceğini anlattım. Bir bakıma onları eğitiyorum ama aynı zamanda belirsizliği de ortadan kaldırıyorum. Belirsizlik en kötü hastalıktır. Bilinmeyenin korkusu gerçekten engelleyici olabilir. Haberler kötü olsa bile belirsizlik ortadan kalkarsa insanlar kendilerini daha iyi hissediyor.

MOYERS: Peki Bayan Taylor bu tür doğrudan iletişimden faydalandı mı?

- DELBANCO: Umarım öyle olmuştur ama asla emin olamazsın çünkü insanlar doktorları memnun etmekten hoşlanırlar. Olsa da olmasa da "Evet faydalı oldu" diyebilir.

MOYERS: Ama eğer yararlı olduğunu düşünüyorsa, plasebo etkisi bunu gerçekten de yararlı kılabilir.

- DELBANCO: Biliyor musun, bu tuhaf bir iş. Geçenlerde Almanya'daydım, insanları homeopatik olarak tedavi eden bir hastaneyi ziyaret ediyordum. ABD tıp dünyasında homeopatiye inanmıyoruz; biliyorsunuz, hiçbir etkisi olmadığını düşündüğümüz maddelerin insanlara çok küçük dozlarda verilmesi. O Alman hastanesindeki zatürre vakalarının yüzde seksen beşi homeopatik ilaçlarla tedavi ediliyor ve yalnızca yüzde on beşi benim kullanma eğitimi aldığım antibiyotiklerle tedavi ediliyordu. Ve bu hastanedeki doktorlar hastalarının iyi durumda olduğunu düşünüyor. Şimdi benim tıp okumayı sevdiğim şekilde çalışmadılar. Ve belki homeopatinin bununla hiçbir ilgisi yoktur, belki hepsi plasebodur. Ama her ne ise, bu güçlü bir ilaç çünkü zatürre hastaları iyileşiyor. Hastalığın doğal seyri de iyileşmektir. Peki bunu öğreniyor ve gerçekten anlıyor muyuz? Hastalar kendiliğinden mi iyileşiyor, plaeno etkisi ile mi iyileşiyor, homeopatik ilaç sayesinde mi iyileşiyor, yoksa penisilin sayesinde mi daha iyi oluyor? Bazen bunu çözmek zordur. Ama öylece göz ardı edemeyiz.

Ne değişti biliyor musun?U6çoğu akupunkturdu. Akademik tıpta üst dudağımızı kıvırırdık, bu da ne böyle? Ve sonra Reston*Zamanlar*Çin'e gitti ve akupunktur anestezisi kullanılarak ameliyat edildi. Biz de oturduk ve şöyle dedik: "Hey, bu çok tuhaf, daha açık fikirli olsak iyi olur." Sonra onu incelemeye başladık ve vücutta küçük kimyasalların dolaştığını gördük ve şöyle dedik: "Aha! İşte burada olan budur." Artık akupunktur için bilimsel bir açıklamamız var ya da sınırında olduğumuzu düşünüyoruz ve bu yüzden kendimizi daha iyi hissediyoruz.

Pek çok farklı şifa türü konusunda daha açık olmalıyız. Yaptığımız işin bilimiyle övünsek de, yaptığımız şey hala bilimden çok sanattır. Ve bununla övünmeliyiz. Bilimimiz muhteşem bir hızla ilerliyor ve siz ve ben bundan yararlanacağız. Ama sanatımızın da ilerlemesi gerekiyor.

MOYERLER: Sanat derken neyi kastediyorsun? Sen bir kemancısın. Müzik sanatı ile tıp sanatı arasında bir ilişki var mıdır?

- DELBANCO: Müziğe olan hayranlığım nedeniyle sıklıkla sanat ve tıp arasındaki ilişki metaforu üzerinde düşünürüm. Bach'ı o dönemde Almanya'da birbirine çok benzer müzikler yazan o kadar çok insanın üstünde tutan şeyin ne olduğunu tam olarak bilmiyorum. Tekrar tekrar ona döndüğümü biliyorum ve diğerlerini dinlemek istemiyorum. Aynı şekilde, büyük doktorun ve aynı zamanda kaçanın kim olduğunu da biliyorum. Ve büyük doktor ile eski doktor arasındaki fark, onun ne kadar bildiği değil, bir insan olarak hastaya ne kattığıdır. Bunu bilmek, müzik sanatı ile tıp sanatı arasındaki benzerlikleri daha açıklanabilir hale getirir. Diğerlerinin üstüne çıkan, akıl hocası olarak hizmet eden insanları görüyorum; onların ekstra bir şeyleri var.

MOYERLER: O kemanın doğru notasının neden gözlerimi yaşarttığını bilmediğim gibi, bir doktorun doğru sözünün neden kalbime umut getirebileceğini de bilmiyorum. Ama öyle.

1851

ChristianSchuessele, Hastayı İyileştiren Tıp Adamı,

- DELBANCO: Bu da tıbbın gizeminin bir parçası, değil mi? Ve bu aynı zamanda tıp sanatının da bir parçasıdır ve doktor olmayı bu kadar heyecan verici kılan da budur. BEN Doktor-hasta ilişkisinin büyüsünün, eğer iyi çalışıyorsa, bu bağlantıyı kurmak olduğunu düşünüyorum. Ben Şimdi doktorların ve hastaların birbirlerinden ne istediklerini anlamanın organize bir yolunu bulmaya çalışıyorum.

Ne oldu? Doktor-hasta ilişkisini değiştirmek mi istiyorsunuz?

- DELBANCO: Evet, bir bakıma onu bir zamanlar olduğunu düşündüğüm şeye geri getirmek istiyorum ama başka bir anlamda onu ileriye taşımak istiyorum. Hastaların olup bitenlere çok daha aktif bir şekilde dahil olmalarını ve neyi iyi, neyi kötü veya kayıtsız yaptığımızı rapor etmelerini istiyorum. Amacım onları dinlemek ve sonunda kendimi geliştirmemde benimle birlikte çalışmalarını sağlamak. Örneğin, hastalarımdan birkaçının oturup şunu söylemesinin mantıklı olduğunu düşünüyorum: "Tom, sen çok iyi bir adamsın, ama seninle benim ve elektrik direği arasında kalsın, sanırım bunu biraz daha farklı yapabilirsin, ve bunu biraz daha iyi yapabilirsin." Doktorlar hastaları çok sıkı dinliyor ve bu hepimize kolektif bir umut veriyor. Hastalarımızı çok önemsediğimiz için yöneticilerden, federal düzenleyicilerden veya eyaletten çok hastalarımızı dinleme eğilimindeyiz. Ancak biz hiçbir zaman bu gerçeğin avantajını kullanmadık ve hastalardan yaptığımız işi dürüstçe eleştirmelerini istemedik. Bunu şimdi öğrencilerimizle yapıyoruz; tıpkı onların bizden kendilerini eleştirmemizi beklediği gibi, öğrencilerimizin de bizi eleştirmelerini bekliyoruz. Doktor-hasta ilişkisini değiştirebileceğimizi düşünüyorum, böylece hastalar bizim iyileşmemize yardımcı olabilir, tıpkı bizim onların iyileşmesine yardım etmemiz gerektiği gibi.

Artık tıp fakültelerimizde doktor-hasta ilişkisi hakkında konuşmaya çok fazla zaman ayırmamız beni çok cesaretlendiriyor. Öğrencilerimizi videoya kaydediyoruz ve hastalardan geri gelip öğrencilerin yaptıkları hakkında ne düşündüklerini söylemelerini istiyoruz. Farklı hastalıklardan iyileşen insanları öğrencilerle röportaj yapmak ve daha sonra öğrencilerin kendileriyle konuşma şekillerini eleştirmek için getiriyoruz. Gençlerimize damga vurma şeklimizi değiştirdiğimizi düşünüyorum. Umudum, gelecek neslin doktorlarının sadece kalbinizi, ciğerlerinizi ve karaciğerinizi kontrol etmekle kalmayıp aynı zamanda bir birey olarak ne durumda olduğunuzu ve başkalarından ne kadar farklı olduğunuzu görmek için de aynı istekli olacaklardır. ve sonra sizinle bu şekilde etkileşime geçmek.

Ne oldu? Peki ya sizin kişiliğinize ya da tutkunuza sahip olmayan ya da keman çalmayan doktora ne dersiniz? Bu doktorlar için bir olasılık mı?

- DELBANCO: Hepimiz değişebiliriz. Ne zaman BEN Büyüdüğümüzde bize öğretmenlerin öğretmen olunmadığı, doğduğu söylendi. Şimdi insanlara daha iyi öğretmen olmayı öğrettiğimiz kurslar düzenliyoruz. Oldukça kötü öğretmenler olan insanlar iyi öğretmenlere dönüşüyor ve oldukça iyi öğretmenler olan insanlar da daha iyi öğretmenler oluyor. Bu yüzden Ben Burada oturup doktorların değişemeyeceğini söylemeyeceğim. Doktorlar hastalarına yakın olmak ister. Doktorlar hastalarıyla aralarına örülmüş duvarlara çok kızıyorlar. Yakınlaşmanın yollarına ihtiyaçları var. Ve BEN yapabileceğimiz yollardan birini düşün

Norman Rockwell,
Doctor and Doll,
1929

Hastalarımıza yaklaşmanın yolu onlara birey olarak yaklaşmak ve birey olarak kendimizden bahsetmek.

MOYERLER: Ama bakın, modern dünyadayız. Doktorların yükü fazla meşgul, fazla çalışan, aşırı çalışan.

- DELBANCO: Stajyer olduğum dönemde iki günde bir ayaktaydım ve çok az yardım aldım. Her şeyi kendim yaptım. Bugün stajyerler yalnızca her dört veya beşinci gecede bir nöbetçi oluyor ve kan alıp test yaptıran başka kişiler de var. Ve depresyondalar. Mutsuzlar, hüsrana uğramışlar ve tıp mesleğine devam edip etmemeleri gerektiğini düşünerek çok zaman harcıyorlar. Yaptığım şeyi seviyordum. Fark neydi? Sanırım en büyük farklardan biri hastalarıma çok daha yakın olmamdı. Önümde yüz tane test, planlayıp düzenlemem gereken yüz şey, uymam gereken yüz tane kural yoktu. Stetoskopumdan, birkaç testimden ve insanlarla oldukça fazla zamanımdan başka pek bir şeyim yoktu.

Geriye dönüp eski güzel günlere bakıp, "Hadi onları geri getirelim, her şey yoluna girecek" demek kolaydır. Bunu yapamam, biliyorum. Ama kendime şunu hatırlatabilirim

eski güzel günlerin olumlu nitelikleri. Ve bunların bazı unsurlarını geri getirmek ve bu anlamda tıbbı kurtarmak için çok çalışabilirim. Bunu yapmanın yollarından biri de önemsediğimiz kişilerle ortak olabilmek için çok bilinçli ve çok çalışmaktır. Bunu eski günlerdeki insanlardan daha iyi yapabiliriz çünkü sadece bedeni değil, aynı zamanda zihni de daha iyi anlıyoruz.

Ne oldu? Sanırım tanrılara olan inancın bazılarını iyileştirdiğini söyleyen Sir William Osier'di; hipnotik öneri, diğerleri; ve sıradan doktora olan inanç ve diğerleri.

DELBANKAO: Evet, doktorların bizi ileriye taşımak için bu üç unsuru da öğrenmeleri daha iyi olur. Biliyorsunuz, sözlüğe baktığınızda şifacıların tıp sanatlarında eğitim almamış kişiler olarak tanımlanması çok etkileyici. Ama "doktor" kelimesine baktığınızda ne yazdığını biliyor musunuz? "Şifa sanatları uygulayıcısı olan biri." Sözlüğün bize sunduğu şu tuhaf karşıtlıktaki paradokslara bakın. Doktor olmanın eğlencesi, tıp bilimi ve tıp sanatında eğitim almak ve ardından bu unsurları şifacı olmanın gizemiyle buluşturmaktır. Bu büyük bir ayrıcalık.

Ne oldu? Peki gizemi ve sanatı bilimle nasıl buluşturuyorsunuz?

- DELBANCO: Size müzikal bir benzetme yapayım. Eğer keman çalacaksam, bazı çok somut şeyleri bilmemiz gerekiyor. Parmaklarımı nereye koyacağımı, yayı nasıl çekeceğimi, ne kadar sert iteceğimi, ne kadar hızlı çekeceğimi vb. bilmem gerekiyor. Bir dereceye kadar keman çalmanın bir bilimi vardır. Ancak müziğin gerçekten sizinle konuşmasını istiyorsam, o zaman bu mekanizmaların ötesine geçen bir şey yapmam gerekiyor. Tıp da bundan farklı değil. Bu testin ve vücudunuzun o kısmının teknik yönlerinin ötesine geçmem gerekiyor. Bir şekilde ruhunu anlamaya çalışmalıyım, hatta bazen ona dokunmalıyım.

Kemanlarda beni büyüleyen şey, her birinin birbirinden ne kadar farklı olabileceğidir. Üç kemana bakıyorsunuz ve bir düzeyde çok benzer görünüyorlar, ama aman Tanrım, onlar farklı mı? Biri bu tür müzik için çalışıyor, diğeri zamanın o noktasına karşıt olarak bu noktada nasıl hissettiğinizi tatmin ediyor, üçüncüsü farklı türde bir dürtüden bahsediyor. Ve bu tıpkı hastalar gibi. Bedenler bir düzeyde bize çok benziyor ve biz de onların fizyolojisini benzer şekilde anlıyoruz. Onlarda neyin yanlış gidebileceğini ve neyin doğru gidebileceğini biliyoruz. Ve yine de bunun ötesine geçerek, o bireysel hastayı veya o bireysel enstrümanı oluşturan benzersiz kişiye baktığınızda, bunların çok farklı olduğunu görürsünüz.

Müziğin ruhuma dokunma şekli sarhoş edici. Ve eğer bunu bir hastayla yapabilirsem, eğer hastayla sanatsal bir şekilde, neyle ilgili olduğunu hesaba katarak ilişki kurabilirsem, onlar için daha iyi bir doktor olacağımdan oldukça eminim. Teknik uzmanlık ile tıp sanatının karışımı, bana bir hastanın hastalığıyla baş etmesine ve iyileşmesine yardım etme konusunda en iyi şansı veren şey.

Hilding Linnqvist, Hospitali!, 1920

ŞİFA ORTAMI

Ron Anderson

RON ANDERSON,MD, Teksas Sağlık Departmanı Yönetim Kurulu Başkanı ve Dallas, Teksas'taki Parkland Hastanesi'nin İcra Kurulu Başkanıdır. Hem para ödeyen hem de ödemeyen hastalara hizmet veren bir kamu kurumu olan Parkland, genellikle Amerika Birleşik Devletleri'ndeki en iyi yirmi beş hastane arasında gösteriliyor ve zihin/beden tıbbının ilkelerini uygulamaya çalışıyor. Dr. Anderson, "Tıbbi Apartheid—Bir Amerikan Perspektifi" kitabının ortak yazarıdır.

Ne oldu? Zihin/beden tıbbını sizin ve Parkland'deki meslektaşlarınızın her gün yaptıklarıyla nasıl ilişkilendirirsiniz?

- ANDERSON: Bireylerin özerkliğinden, becerileriyle, baş etme davranışlarıyla, mali kaynaklarıyla ve bir hastalıkla ilgili olarak getirdikleri her şeyle ne yapmaya çalıştıklarından bahsediyorum. Yapabilirsem insanların bütünlüğü anlamalarını sağlamaya çalışıyorum çünkü zihin/beden bağlantısını anlamazsanız yanlış önermeyle yola çıkmış olursunuz. Ayrıca kişiyi ailesi ve topluluğu içinde de anlamalısınız çünkü burası insanların yaşadığı yerdir. Bir hastalıkları var ama hastalıklarıyla birlikte yaşıyorlar ve eğer o zihin/beden bağlantısını kaçırırsanız, o zaman diğer şeylerin birbirine bağlanması zor olur.

Ne oldu? Bütünlükten bahsettiğinizde, ne demek istediğinizi anladığımdan pek emin değilim.

- ANDERSON: Bir hastalığın kişiliğinize saldırısı göz önüne alındığında, olabildiğince bütünlükten bahsediyorum. Beden imajınız değişmiş olabilir ya da acı ya da kayıp yaşamış olabilirsiniz. Seni yapabileceğim en yüksek işlevsellik durumuna nasıl geri getirebilirim? Tedavi edemiyorsam umursayabilirim. Ve eğer umursamıyorsam, o zaman bir şeyler son derece yanlış gidiyor demektir.

Bir insana şifa getirmeye ve onun kendi kendini iyileştirmesine yardımcı olmaya çalışıyorsunuz. Çoğu zaman, eğer bilgiye sahiplerse ve şefkatli bir ortam aracılığıyla güçlendirilirlerse, daha iyi işlev görebilirler. Doktorlar ve hemşireler onlarla birlikte evlerine dönmeyecekler, bu yüzden onları mümkün olan en yüksek düzeyde işlevselliğe ulaştırmamız çok önemli. Geriatri servisimizde bakamayacağımız bir hastayla karşılaşmadık diye bir söz vardır. Tedavi edemediğimiz birçok kişiyle tanıştık.

Ne oldu? Bakım iyi bir ilaçtır.

- ANDERSON: Evet, önemsemenin iyi bir ilaç olduğunu düşünüyorum. Annem bunu bana verdiğinde iyi bir ilaçtı. Antibiyotiklerimiz olmadan önce, doktorların önemsediği, empati kurduğu ve insanlarla konuştuğu zamanlarda bu iyi bir ilaçtı. Korkarım teknoloji, harika ilaçlar ve şu anda sahip olduğumuz güç bazen şefkatli tutumun yerini alıyor.

Ne oldu? Bakımın iyi bir ilaç olduğu önermesinin bilimsel bir temeli var mı?

- ANDERSON: Evet ama ölçülmesi zor. Tıptaki insanlar istatistiksel bir P değeri veya öğrenci T testi almak isterler ya da en azından hepsini sayabilmek için el arabası üzerinde yığılmış olarak görmek isterler. Ancak kendi uygulamalarımda insanların şefkatli ilişkiler sayesinde daha iyi hale geldiklerini gördüğümü biliyorum. Başkalarına söylemedikleri şeyleri, bakım planları açısından kritik olan şeyleri bana anlatacaklar. Birine bakmak, onun için gerçekten en iyisini istediğinizi anlamasını sağlamak, fizik muayenede öykü aldığınızda size geniş ufuklar açar.

Ziyaretlere çıkmayı, hastalarla yalnız vakit geçirmeyi ve daha önce öykü almış üç veya dört kişiye söylemedikleri şeyleri bana söylemelerini sağlamayı seviyorum. Bilirsiniz, birçok çalışma siyah ve esmer erkeklerin ve kadınların genel olarak çok fazla karmaşık test yaptırmadığını veya aynı derecedeki hastalık nedeniyle kalp ameliyatına daha sık gitmediğini gösteriyor. Bence bunun nedeni insanların ırkçı olması değil, başka kültürlerden insanlarla nasıl konuşacaklarını bilmemeleri. Dinlemiyorlar. Konuşuyorlar ama dinlemiyorlar. Şefkatli bir ortamda dinleyeceksiniz ve insanların ne istediğini, değer sistemlerinin hastalıkları hakkında ne söylediğini öğreneceksiniz. Ve bu nedenle daha iyi bir doktor olabilirsiniz çünkü sadece akranlarınızın istediklerini değil, hastanın istediklerini de sunabilirsiniz.

Ne oldu? Buraya tedavi için gelen bir hastanın değerlerini bilmek neden önemlidir?

- ANDERSON: Örneğin pek çok insan işlevselliğe daha uzun yaşamaktan daha çok değer veriyor. Bazen genç doktorlar ölümden çok korkarlar. Ölümün kendisi bir başarısızlıktır. Ancak yaşlı bir kişi için ölüm bir başarısızlık olmayabilir. Doğru şekilde gerçekleşirse bu bir zafer olabilir. Onları serbest bırakır. Uzun vadeli bir tesiste olmak istemiyorlar. Onurlarının korunmasını istiyorlar. Biraz kontrol altında olmak istiyorlar. Yani onların hedefleri, ölüm pahasına ölümü önleyecek olan doktorunkinden çok farklı olabilir. Değerlerinin ne olduğunu ve sonuç olarak ne istediklerini görmek için hastalarla konuşmalıyız, çünkü aksi takdirde değer sistemlerimizi hastalara empoze etmiş oluruz.

Ne oldu? Bir şirketin değer sistemini bilmenin mümkün olduğu bir örnek düşünebiliyor musunuz?
Hasta gerçekten o hastayla başa çıkmana yardım etti mi?

- ANDERSON: Size birçok örnek olay sunabilirim. Her hastada olur. Örneğin, evde bakımını üstlendiği sevdiği biri olan, hastanede yatan yaşlı bir kişi aslında ikisinden daha dinç olabilir. Onların endişesi eşlerine bakmak için eve dönmek olabilir. Yani onlara birkaç gün daha kalmaları gerektiğini çünkü bunun onların bakımı için önemli olduğunu söylediğinizde, evde bıraktıkları eşleriyle ilgili kaygıları o kadar büyük oluyor ki, bu fazladan birkaç günden herhangi bir terapötik fayda sağlayamıyorlar. yatak istirahati. Ancak evin durumu hakkında bilgi edinmek için onlarla konuşmalısınız. İçeri girdiğimde ev personeli beni gerçekten hayal kırıklığına uğrattı, çünkü kimse evin durumu hakkında konuşmamıştı.

Bir zamanlar mavi yakalı çalışan, kamyon şoförü bir arkadaşımız kalp krizi geçirmişti. Şimdi yan odadaki bahisçiyle aynı kalp hastalığına sahip olabilir; ancak yaklaşım farklıdır. Kamyon şoförü muhtemelen işini kaybedecek çünkü on sekiz tekerlekli bir aracı kullanmasına izin verilmiyor. İşverenleri onu başka bir iş için yeniden eğitemez. Muazzam bir çalışma ahlakı ve muazzam mali baskıları var ve üniversitede okuyan iki çocuğu var. Hiç üniversiteye gitmedi ve çocuklarını üniversiteye göndermeye çalışıyor. Bankacılar için ise bypass ameliyatı oldukça moda olabilir. İnsanlar onu ziyarete geliyor ve ameliyatını kim yapacak diye soruyorlar. Eve döndüğünde dört ya da beş aylık bir iyileşme süresi olacak. Hiçbir gelir kaybı yaşamadı. Ailesi oldukça iyi durumda ve çocukları üniversiteden mezun oldu. Şimdi ikisi de hastalık yüzünden tamamen yok olabilir ya da ikisi de hastalıktan ölebilir ama her birinin çok farklı bir hastalığı var.

Ne oldu? Peki bu durum o iki kişiye karşı tavrınızı nasıl etkiliyor?

- ANDERSON: İstedikleri sonucun ne olduğunu bilmek isterim. Her iki durumda da kan damarlarını onarmanın en iyi yolu ameliyat olabilir; peki ya rehabilitasyon?

*Danışma,*Italyan, 16. yüzyıl.

bilitasyon? Sadece kamyon şoförünün kalbini değil aynı zamanda istihdam edilebilirliğini de düşünmem gerekiyor. İyileştiğinde ne yapacağını düşünmem lazım. Eğer işsizse kan basıncı daha yüksek olacaktır ve daha fazla içki içmesi ya da peptik ülser hastalığına yakalanması pek olası değildir. Her zaman çalıştığı ve kendi kendine yettiği için kendine dair tüm imajını kaybedecek. Bu örnekteki diğer kişi, kendi imajına yönelik aynı tehdidi taşımıyor. Evet korkuyor çünkü kalp krizi geçirdi ve ölebileceğini biliyor. Özel ihtiyaçları var, kederi olabilir ve gelecekle ilgili çok kaygılı olabilir ama hayattaki konumu nedeniyle pek çok şey hallediliyor.

Ne oldu? Bu tür bir endişe zihin/beden tıbbını tanımlamanıza nasıl yardımcı oluyor?

- ANDERSON: Bana göre zihin/beden tıbbı aslında tıp sanatıdır. Tıpta bilimle çok iyi işler yaptık ve bununla başarabildiklerimizden büyük gurur duyuyorum. Ama tıp sanatını bir kenara bıraktık. Biliyorsunuz yıllar önce doktorlar neredeyse mistik, rahip benzeri insanlardı. Bundan vazgeçtiğimize sevindim ama yine de insanlar şifa veren varlığı istiyor. Bu kaygıyı istiyorlar. İnsanlar sezgisel olarak bir zihin/beden bağlantısı olduğunu bilirler.

Ayrıca neye inandığımızı görmeye programlandığımıza dair pek çok kanıt var. Hangi inanç sisteminin işlediğini bilmek ve farklılıkları anlamak çok önemlidir. Hastalara bir mozaik gibi bakıyorum. Hastanelerin onları küçük külçelere ayırıp iyi hastalar haline getirmelerini görmekten nefret ediyorum. Hepsi aynı değil. Doktorlarımın bunu anlamasını ve hastaların kendileriyle, aileleriyle ve topluluklarıyla olan bağlarını anlamalarını istiyorum. Bu benim dünya görüşüm ve-BENBunun sadece tıp için değil, eğitim ve toplumdaki diğer pek çok şey için de doğru bir dünya görüşü olduğunu düşünüyorum. Hastaları zihin/beden olarak ele aldığınızda daha çok tatmin oluyor gibi görünüyor. Sistemin onları önemsemediğinden pek şikayetçi görünmüyorlar. Daha onurludurlar ve daha fazla güce, daha fazla kontrole sahiptirler. Ve daha eğlenceli.

Ne oldu? Yani zihin/beden bakım sanatıdır.

- ANDERSON: Bence bu sadece fizyolojik sistemi değil, insanı bütünüyle anlama sanatıdır. Tıp fakültelerinde hastalıklar, dokular, organlar ve vücut sistemleriyle ilgileniyoruz. Ancak sanatı tıbbın içine koyduğunuzda, insanlarla, onların aileleriyle ve topluluklarıyla ilgilenirsiniz. Bu bağlılığa sahip olmalısınız. Ruhla hareket ediyorsun.

Ne oldu? Sizce tıbbi açıdan insanda bir ruh var mıdır?

- ANDERSON: Tabiiki. Ruhun çok önemli olduğunu düşünüyorum. İnsanları görüyorsun
pes eden ve vazgeçmeyen kanserle. AIDS hastalarının herkesin tahmin edebileceğinden çok daha uzun yaşadığını gördüm. Burada gördüğüm bir konu var ama bunu ölçmek zor. Benim büyükbabam yıllardır tütün içmekten dolayı akciğer kanserine yakalanmıştı. Teşhis konulduğunda küçük kardeşim yeni doğmuştu. Kanser ölümcül düzeydeydi; radyoterapi ya da başka bir şey alamayacaktı ve herkes bize sadece altı ila beş ayı kaldığını söyledi. Ama şöyle dedi: "Çocuklarımın ve torunlarımın tamamını okula başlayana kadar okuttum. Onlara değer sistemimi verdim ve bu çocuğa da değer sistemimi vereceğim. Onu sallayacağım, onu ava götüreceğim ve diğer torunlarıma anlattığım tüm hikayeleri ona anlatacağım ve onu ilkokula giderken göreceğim. Ve yaptı. Altı yıl daha yaşadı. Görüyorsunuz, çok olumlu bir tutumu ve bir hedefi vardı.

Bu tarz hikayeleri defalarca görüyorum. Öte yandan, zamanı geldiğinde ölmeye karar veren seksen yaşındaki Kızılderilileri de görüyorum. Aileleriyle görüştüler ve bu konuda karara vardılar. Genç bir stajyer olarak bunu ilk gördüğümde şöyle dediğimi hatırlıyorum: "Bu olamaz. Bu kişinin ölmesi için hiçbir neden yok." Ancak kırk yıldır Yerli Amerikalılarla çalışan doktor, "Ama isterse ölecek" dedi. Bunu anlayamadım ama o zamandan beri bunun tekrar tekrar gerçekleştiğini gördüm. İnsanlar bunu ölçemez, bu yüzden seksi değil. Bunu deney tüpünde inceleyemezsiniz. Ama bunun gerçek olduğunu biliyorsun.

Ne oldu? Bunun plasebo etkisi olmadığından nasıl emin olabiliyorsunuz - yani önerinin gücü, inancın tepkisi?

- ANDERSON: Plasebo etkisinin kötü olduğundan emin değilim. Birinin plasebo etkisine sahip olması, o kimyasalın işe yaramadığı anlamına gelmez. Kişinin kendi endorfinleri, enkefalin, dopamin, serotonin ve norepinefrin, şefkatli ve iyileştirici bir eylemin sonucu olarak onlar için bir şeyler yapıyor. Öte yandan, insanların birinin acısıyla ilgilenmek yerine plasebo kullandığını görmekten nefret ediyorum. Bazen plasebo kullanmak hastaya zarar verir çünkü bu onları yanıltır, yalan söyler. Bir ortaklık ve anlayış oluşturmanın ve gerçek acılarının ne olabileceğiyle baş etmeye çalışmanın daha iyi olduğunu düşünüyorum. Acı, başka bir şeyi, zamanınızı veya dikkatinizi istemenin bir yolu olabilir.

Ne oldu? Plasebo etkisi inancın fiziksel beden üzerindeki etkisini gösterir. Bana yaptıklarını düşündüğüm için iyileştiğime inanırsam bedenim buna amin diyebilir.

- ANDERSON: Vücudunuzun ve zihninizin birbirine bağlanmasının enfeksiyonla savaşmanıza yardımcı olabileceğine şüphe yok. Depresyonda olan veya yakın zamanda sevdiği birini kaybeden Pepple'ın konjestif kalp yetmezliğine yakalanma ve hastaneye gelmek zorunda kalma olasılığı daha yüksektir. Önlenebilir hastalıklar olarak düşündüğümüz başka hastalıklara sahip olma olasılıkları daha yüksektir. Bunun bir kısmı kişisel bakım eksikliğinden kaynaklanıyor ama bence bir kısmı da bağışıklık sisteminin bir tür kapanması.

Ne oldu? Ama her şeyi bitirmek için acele eden, yirmi saatlik iş günüyle karşı karşıya olan, ilgilendikleri hasta sayısına göre yargılandıklarını bilen genç tıp öğrencilerine, sizin deyiminizle tıp sanatını nasıl öğretebilirsiniz? kaç tane tabloyu kontrol ediyorlar ve ne kadar çalışıyorlar? Gerçekten durup bu konular üzerinde durmalarını bekleyebilir misiniz?

- ANDERSON: Kendi uygulamalarımda bunu yapmazsam daha fazla zaman alacağını keşfettim. Bu koruyucu hekimlik gibidir; eğer hastanın sorunları, endişeleri ve kaygılarıyla önceden ilgilenirsem, aslında terapi planını ve sonucunu ikimiz için de daha iyi hale getiririm. Ama sanırım tıp öğrencilerimizden ve ev personeli memurlarımızdan çok fazla şefkat, empati ve kişiyi anlama konusundaki istekliliklerini geride bıraktık. Onlara hastalığı anlamaları söyleniyor ve onlara bu konuda test yapılıyor. Harika hastalık modellerimiz var ve bunlardan her zaman daha fazlasını elde ediyoruz. Herkes tıp öğrencileri için müfredatın aşırı yüklenmesinden bahsediyor. Eğitimlerinin didaktik kısmı burada onları alt edecek. Daha sonra koğuşlara gittiklerinde tedirgin bir öğretim üyesi ve tedirgin bir ev görevlisi gördüklerinde hastanın düşman olduğu yönünde bir tutum geliştirebilirler.

Bu ülkede pek çok hekimin birinci basamak sağlık hizmeti vermek istememesinin nedenlerinden biri, hastayı anlamadıkları hastanelerde eğitim almış olmaları, çünkü hasta bir aile ve topluluk içinde yaşıyor. Hastayla zaman içinde bir devamlılıkları yok. On ya da onbeş yıl boyunca hastalarla ilgilenen herhangi bir doktor

yıllar bu ilişkiye değer veriyor. Tıp öğrencileri bunu göremiyor. Sadece teknolojiye sahip bir yoğun bakım ünitesi görüyorlar ve buna yenik düşüyorlar. Bir hastayla konuşmak için durmak yerine reçete yazmak daha kolaydır. Tıp öğrencilerine söylediğim şeylerden biri de reçete yazmanın hastalarla sosyal temasın sonu olmadığıdır. Birçok hastanın reçeteye ihtiyacı yoktur, onlarla konuşmanıza ihtiyaç duyarlar. Kendilerini, özellikle de içeri giren yaşlı insanı ziyaret etmenize ihtiyaçları var. Bu her nasılsa, "Sadece sosyal temas istiyor" diyen ev görevlisini rahatsız ediyor. İyileşiyorsa bunun nesi yanlış?

MO OY'LAR: Peki bazen iyileşiyor mu?

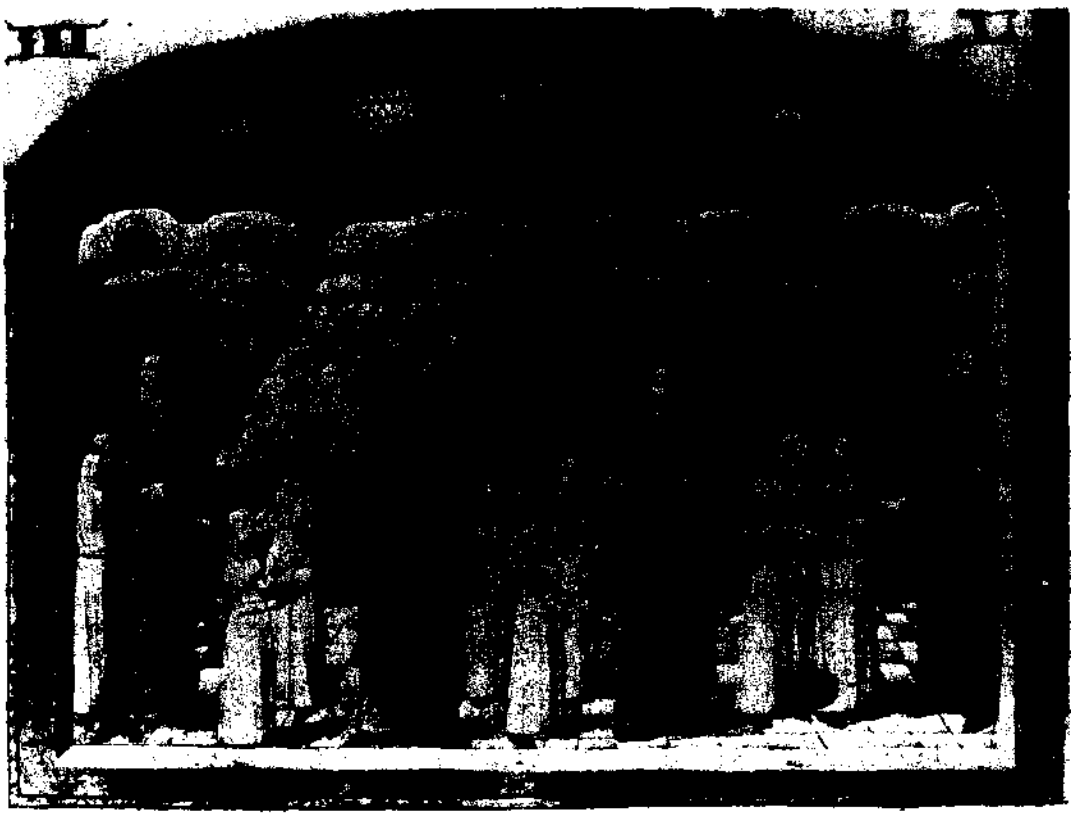
- ANDERSON: Bazen ilaç yazmaktan çok daha iyileştiricidir
kaygıyla başa çıkmak için. Anksiyete için aldıkları ilaç, vücutlarında birikerek, örneğin halsizleşmelerine neden olabilir ve sonra düşüp kalçalarını kırabilirler. Bazen ilaç vermek daha iyidir ancak hastanın kiliseyle, toplulukla veya doktorla olan ilişkisine bağlıdır.

Ne oldu? Peki hastalar düşman olarak görülüyorsa hastaneler kimin için örgütleniyor?

- ANDERSON: Geleneksel olarak hastaneler doktorlar, yardımcılar, sigorta şirketleri - hasta dışında herkes - için düzenlenmiştir. “Toplam kurum formatını” benimsediler. Kurumun tamamı bir toplama kampı, hapishane veya hatta bir ihtiyaca hizmet etmek için yaratılmış bir yer gibidir, ancak burası yoğunluk, stres ve gerginlikle boğulmuş ve insanlar kendi duygularıyla baş edememektedir. Devlet okulu sistemleri de aynı şekilde olabilir. Hastaneler hastalara hizmet için oluşturulmuş yerler olmalıdır. Hasta odaklı olmalıyız. Çok net bir boş sistem dahilinde elimizden gelen en iyi bakımı sunmalıyız. Bazen bunu unutuyoruz. Doktorlar bir hastanenin müşterisi olmalıdır; ama tek müşteri değil.

Ne oldu? Genç doktorların bu akıllara durgunluk verici konuda ustalaşmasını beklemek çok değil mi?
teknolojik bilgi birikimi ve aynı zamanda sosyal ve kişisel becerilerin uygulanması? Sadece yetkin ve verimli olmaları yeterli değil mi?

- ANDERSON: Yetkin olmak ve alanınızı anlamak etik uygulamanın temel dayanağıdır. Eğer yetkin değilseniz, gerçekten umursuyorsunuz ama aynı zamanda gerçekten tehlikeli de olabilirsiniz. Bu yüzden alanınızda yetkin kalmalısınız. Ancak bakıcı rolünde olacaksanız hastanızla aranızdaki temel ilişkiye dikkat etmeniz gerekir. Belki sizi uyutan ve sizinle konuşmayan bir radyoloğun ya da anestezi uzmanının kendi alanında yetkin olması normaldir. Ancak bir dahiliye uzmanı, bir geriatri uzmanı, bir çocuk doktoru veya bir aile hekimi için bu anlayışa, bu beceriye sahip olmak zorunludur. Bunu yapmak aslında o kadar da zor değil. Daha fazla zaman almaz.



Hospital, French, 14th c.

Ne oldu? Bu beceriyi neden kaybettik? Marshall, Teksas'ta ailemizin tedavisine bu özeni getiren aile doktorum Dr. Tenney'i hatırlıyorum.

- ANDERSON: Bazıları o günlerde sahip oldukları tek şeyin şefkat olduğunu söylerdi. Penisilinleri yoktu ve bugün sahip olduğumuz teknolojiye de sahip değillerdi. Yatağınızın başında anlayışlı davrandılar ve siz ölürken elinizi okşadılar. Ama durumun gerçekten böyle olduğunu düşünmüyorum. O günlerde sahip oldukları araçlarla çok iyi iş çıkardıklarını düşünüyorum, biz de şu anda sahip olduğumuz araçlarla çok daha iyisini yapıyoruz. Ancak bazen hastaları neredeyse sahip olduğumuz teknolojiden korumamız gerekiyor. Bunu yapabilmek için ne istediklerini ve ne beklediklerini bilmeliyiz.

Sorunuzu yanıtlamak gerekirse, sistemin bazen tıp alanına giren genç kadın ve erkekleri elinden alması dışında bu ilgiye ne olduğunu bilmiyorum. Şımarık gelmiyorlar. Ancak çok meşgul oluyorlar ve toplumdaki diğer ihtiyaçlarla (maliyet, erişim, geri ödeme ve her zaman mücadele ettiğiniz diğer şeyler) ilgilenmeye başlıyorlar.

Teknolojimiz çok ileri olmasına ve çok harcama yapmamıza rağmen bu millet hastalarını memnun edemiyor. Ne kadar çok harcarsak, insanların sağlık hizmetlerinden o kadar az memnun kaldığı tek ülkeyiz. Bunun bir nedeni var; hastalar bize doktorlarıyla daha kişisel bir ilişki istediklerini söylüyorlar. Bireysel doktorlarını sevebilirler ama organize tıptan hoşlanmazlar. Bunu her zaman duyuyorsun. Birçoğu kendi doktorlarını bile sevmiyor, her ne kadar "Biliyorsun, yaptığı işte iyi" diyorlarsa da onu akşam yemeğine davet etmiyorlar.

Hastalar o kadar korkuyorlar ki kendilerini ekibin bir parçası gibi hissetmiyorlar. Ancak daha kronik hastalık modellerine geçtikçe, eve gittiklerinde kendi başlarının çaresine bakabilecek insanlara sahip olmamız gerekiyor. Kronik hastalıklar toplumda ve ailede görülen hastalıklar olarak ele alınmalıdır.

Ne oldu? İnsanlar Parkland'e ne tür hastalıklar getiriyor?

- ANDERSON: Parkland'da çok ciddi travma yaralanmalarından diyabet, hipertansiyon ve astıma kadar her şeyle karşılaşıyoruz. Ayrıca prematüre, yüksek riskli gebelik vakaları da alıyoruz ve hayal edebileceğiniz en küçük yenidoğanlara sahibiz. Toplumun her zevkini, her sosyoekonomik düzeyini önemsiyoruz. Burada olmayı sevmemin bir nedeni de bu. Gerçekten bir toplum mozaiği. Ancak hasta odaklı bakım vermekten bahsettiğimizde bu durum işi zorlaştırıyor çünkü her hasta biraz yeni bir değişimdir.

Ne oldu? Özel bir hastanenin hizmetlerini kişiye göre nasıl düzenleyebileceğini görebiliyorum ama bu uygulamaları devasa bir devlet hastanesine nasıl yerleştirebilirsiniz?

- ANDERSON: Kendilerini hasta merkezli ya da müşteri odaklı olarak gören hastanelerin çoğu aslında yetkilendirmeyle değil olanaklarla ilgileniyor. Burada bahsettiğimiz şey, kamu hastanesi ortamında bir tercih sistemi yaratmak ki, ertesi gün genel sağlık sigortası gelirse cazip olalım, ilk başvurulacak sistem olalım, önemsemiş bir sistem olalım. insanların seçenekleri olmadığında bile. Gerçekten bu şekilde hayatta kalacağımızı düşünüyorum. Vergi mükelleflerimiz neyle ilgili olduğumuzu anlayabilirlerse bize yardımcı olacağını düşünüyorum ve iş dünyasının altyapıya yatırım yapmasının teşvik edilmesine yardımcı olacağını düşünüyorum. Hasta odaklı tıbbı çok sağlam bir iş planı ve aynı zamanda hekimliği uygulamanın doğru bir yolu haline getiren yan ürünler olduğunu düşünüyorum. Özel hastaneler daha fazla pazar payı için yapıyor olabilir ama bizim dayanabileceğimizden daha fazla pazar payımız var. Yani bunu yapıyoruz çünkü bireyin değerinin bunu gerektirdiğini düşünüyoruz. Bu kurumun bütünlüğü, bakımı nasıl onurlandırdığımıza, sosyal açıdan adil olduğunu düşündüğümüz hizmetleri nasıl sağladığımıza ve baktığımız insanları nasıl güçlendirdiğimize dayanmalıdır.

MO OY'LAR: "Güçlendirme" kelimesini kullandığınızda ne demek istiyorsunuz?

- ANDERSON: Pek çok hastanede kıyafetlerinizi alıyoruz ve size arkası açık küçük bir elbise veriyoruz. Protezlerinizi kaybedebilirsiniz. Kendinizi insan gibi hissetmenizi sağlayacak mücevherler ve diğer şeyler elinizden alınır. İyi bir hasta olmanız gerekiyor, dolayısıyla itaatkarsınız. Hastaların itaatkar olmasına gerek yok, şikayet edebilmeleri, soru sorabilmeleri ve görüşlerini ortaya koyabilmeleri gerekiyor. Eşit bir ortaklık olamasa bile bir ortaklığınızın olması gerekir. Bu ortaklıkta hastalarımızın savunucusu olmamız gerekiyor. Bu, şikayet etmeleri durumunda bakımlarını kaybedebilecekleri korkusu olmadan şikayet etme yetkisine sahip olmaları gerektiği anlamına gelir.

Ne oldu? Ama onları şikayet etmekten daha fazlası için güçlendirmek istiyorsunuz, değil mi?

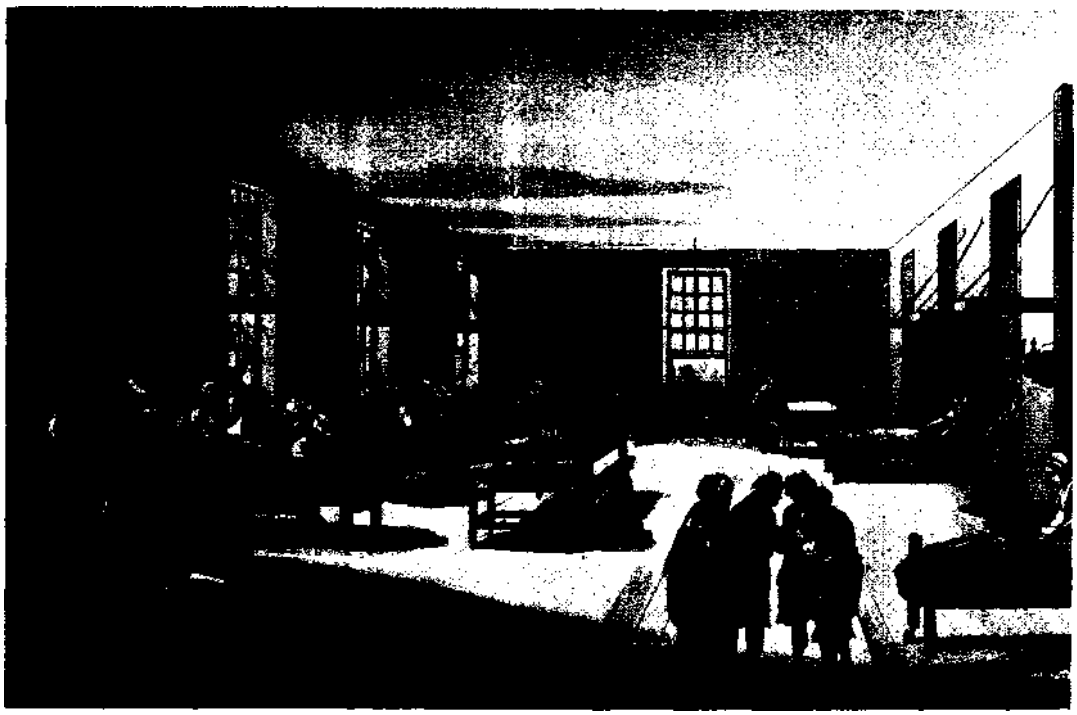
- ANDERSON: Kendi başlarının çaresine bakmayı öğrenmeleri için onları güçlendirmek istiyoruz
eve gittiklerinde sağlık ekibinin bir parçası olacaklar. Artık her hasta bunu yapamaz ama mümkün olduğunda hastalarla bir ortaklık geliştirirsiniz, böylece onların eve gidip ilacı anlamalarını sağlarsınız. Veya yan etkileri varsa ve ilacı değiştirmeniz gerekiyorsa, o zaman evde nihai karar verici haline gelirler ve doktor da teşhis koyan, üzerinde anlaşılan tedaviyi başlatan kişi olur.

Buradaki bir örnek hipertansiyonu olan genç bir adam olabilir. Bir ilacın ayda yirmi dolar, yan etkileri açısından biraz daha iyi olan diğerinin ise ayda seksen beş dolar. Seksen beş dolarlık ilacı yazsam parası yetmez ve kendini suçlu hisseder. Kan basıncını kontrol altına alabilirim ama kendini daha iyi hissetmesi gerekmiyor. Eğer adam bir aileyi geçindirmek, ulaşımı sağlamak ve diğer şeylerin yanı sıra çocuklarının eğitimiyle de ilgilenmek zorundaysa, ayda bu altmış beş dolarlık fark onun için büyük bir paradır. Yan etkilerinin neler olduğunu onunla konuşursanız, yine de ayda yirmi dolarlık ilacı seçebilir çünkü sağlığı beslenmeye, ailesi hakkında ne hissettiğine ve ailesinin geçimini nasıl sağladığına bağlıdır.

Ne oldu? Birçok hastada stres var mı?

- ANDERSON: Hastalarımız çok büyük bir stres yaşıyor. Birçok insanla ilgileniyoruz sigortasız olanlar ve ilçemiz tarafından finanse edilen hayır kurumu hastaları olan birçok insan, bakımlarının mali sonuçlarından dolayı çok stresliler. Her zaman çalışmış, belki iki ya da üç işte çalışmış çok gururlu insanlar olabilirler ve bu onlar için son derece streslidir. Başlarına ne geleceğini bilmiyorlar ve bu çok stresli bir durum.

Elbette bu tür bir stres sosyoekonomik açıdan da geçerlidir. Hastanede olduğunuzda savunmasız olursunuz. Sana bir şeyler oluyor. Değişiyorsun. Kendi ölümlülüğünüzü fark edersiniz. Her şeyin kontrolünün sende olmadığını biliyorsun. Ve bu bir stres, büyük bir stres. Ve buna işsizliği, evsizliği veya insanların size karşı ayrımcılık yaptığı alternatif bir yaşam tarzını veya yaşlılığı da eklerseniz,



Augustus Pugin ve Thomas Rowlandson, *Middlesex Hastanesi,* 1808

Ölmeniz ve yoldan çekilmeniz gerekip gerekmediğini merak ettiğinizde daha da fazla stres olur. Bu tür bir stresle en iyi şekilde, anksiyete için ilaç yazarak değil, hastayla konuşarak baş edilir.

Ne oldu? Stres, zihin/beden tıbbının ele aldığı birincil durum mudur?

- ANDERSON: Stres koşullardan yalnızca biridir, ancak önemli bir tanesidir. Açıkçası bu, birçok insanın yüzyıllardır uğraştığı bir konu. Ancak stres söz konusu olduğunda bile kişinin durumunun dikkate alınması gerekir. Sorun sadece bu kişinin bir sonraki kişiden farklı olması değil, aynı zamanda hastalığıyla yüzleşmenin farklı aşamalarında kişinin tutumunun da değişmesidir. Örneğin, Hodgkin hastalığı olan genç bir adamınız varsa, sürecindeki çeşitli adımlardan geçtikçe değişecektir; öfkeden geçecek, sonra inkar edecek, sonra pazarlık yapacak ve sonra çözüme, anlayışa ve kabule geçecektir. Yol boyunca attığınız her adımda yaklaşımınızı bir dereceye kadar değiştirmeniz gerekir çünkü hasta aynı kişi olmasına rağmen koşullar değişmektedir.

MOYERS: Prematüre bebekler için koğuşunuz nasıl? Oldukça saygı görüyor. Zihin/beden şemsiyenizin altına giriyor mu?

Käthe Kollwitz,*Çocuk Hastanesi ziyareti,*1926

- ANDERSON: Evet, ancak bir veya iki kiloluk bu küçük bebekle zihin/beden açısından nasıl baş edebileceğinizi anlamak insanlar için zor olabilir. Biliyor musun, bu gerçekten bir insan mı? Bu bir insan. İnsanların bu bebekleri okşamaya, dokunmaya ve onları uyararak normal veya mümkün olduğu kadar normal bir şekilde gelişmelerini sağlamaya çalıştıklarını göreceksiniz.

Ama sadece bebekle değil aynı zamanda bir anne, bir baba ve belki de bir büyükanne ile de uğraşıyorsunuz. Çoğu zaman, bebek aylarca orada kaldığında, tüm teknolojiye bağlı olduğunda aile zor zamanlar geçirir. Bebeği eve götürmeye korkuyorlar. Bu kadar ekipmanın yerini nasıl alabilirim diye düşünüyorlar. Bu kadar hemşirenin yerini nasıl alabilirim? Görev için yeterli olacak mıyım? Bazen

o çocukla bağ kurmaktan çok korkuyorlar. Bunu annenin bebeği alma konusundaki suskunluğunda görebilirsiniz. Ama arama, üzerinde çalışabileceğimiz ve onlara yardımcı olabileceğimiz bir konu. Hatta orada gelip bir iki saat geçirip bebeğe bakabilecekleri bir odamız bile var, kapının önünde bir hemşire var. Bunu yapabileceklerini bilmeleri açısından bu önemlidir. İşlerimizden biri sadece bebeğe odaklanmak değil, aynı zamanda o ailenin birbirine odaklanmasını ve birbirine destek olmasını teşvik etmektir.

MO OY'LAR: Sadece bebeği kurtarmakla yetinmiyorsun.

- ANDERSON: O bebeği eve göndermek zorundayız ve bunun için bir servet harcamış olabiliriz. Biz sadece yaşamın ilk yirmi sekiz günü için değil, ilk yılı, ilk beş yılı için endişeleniyoruz. Yüksek teknolojili yoğun bakım bitti diye topu düşürmek istemezsiniz. Ayrıca o çocuğun sürekli ve kapsamlı bakımını da ayarlamanız gerekir. Ve en iyi bakıcılar ailedir.

Ne oldu? Ama normalde hastaneleri bu şekilde düşünmüyoruz. Bunların tıptaki krizlerle uğraştıklarını düşünüyoruz, ancak uzun vadeli bir sosyal, kişisel ve aile bakımı stratejisiyle değil.

- ANDERSON: Hastalık deyince aklınıza hastane gelebilir. Ancak bir hastalığı düşündüğünüzde evinizi, ailenizi ve topluluğunuzu düşünmelisiniz. Hastanelerin bunları birbirine bağlaması gerekiyor. Örneğin bebek eve gitmeyecekse ve siz de bunu biliyorsanız, aile için zihin/beden deneyimi son derece önemlidir. Ailelerin, başaramayacak bir çocuğa tutunabilmeleri ve bağ kurabilmeleri gerekir. Genellikle, bir çocuk solunum cihazından çıkarıldığında bir ailenin gelmesini sağlarız, böylece çok olumsuz bir sonuç olsa da bu deneyimi paylaşabilirler. Bu onların çocuğu ve bu kayıpla baş etmeleri gerekiyor. Kısa süreliğine de olsa çocuk sahibi olabilmeleri için tüplerin ve makinelerin yapaylığı ortadan kaldırılıyor. Bu deneyimle başa çıkma biçimleri daha sonra yas tutmaları açısından önemlidir. Bu olduğunda aile için bir çeşit destek grubu oluşturmaya çalışıyoruz. Ergen oğlunuzun bir araba kazasında öldüğü ya da omurilik yaralanması nedeniyle sonsuza dek cheinglenecek olan birinin olduğu travma durumunda bile, aileyle birlikte çalışmak zorundasınız. Hasta hastaneden çıktıktan sonra herkesin hastalıkla baş edebilmesi gerekiyor. Tirauma ya da hastalıkla baş etme konusunda çok yetenekli olabiliriz, ancak o bireyin hastalığı ve bütünlüğüyle ölene kadar iyi doktorlar olamayız.

Ne oldu? Bu, vergi mükelleflerinin kaynaklarını kullanan bir kamu hastanesi için oldukça iddialı bir gündem.

- ANDERSON: Herkes maliyetten bahsediyor ama bu yaklaşımın maliyeti daha az. özellikle de insanlarla ilgilenmek için topluluğa çıktığınızda. Topluluk bakımı maliyetleri

Özellikle yaşamın sonunda bazen teknolojinin akılsızca kullanıldığı hastanelerdeki bakım maliyetlerinin çok küçük bir kısmı. Akılsız teknoloji bu ülkede bize bir servete mal oluyor. Benim görüşüm, hastaya kendi değer sistemi dahilinde daha yüksek kalitede bakımı daha düşük maliyetle sunabileceğinizdir. Hastalar yaptığımız bazı şeyleri istemeyebilir. Yetkin olanı yapıyoruz ama vicdanlı olmamız gerekiyor ve hastaların tam olarak bilgilendirilmesine izin vermeliyiz. Sadece daha uygun maliyetli olduğu için fişi çekmekten veya buna benzer bir şeyden bahsetmiyorum. Sanırım ölümün en büyük maliyet taşıyıcısı olduğunu söyleyen Woody Allen'dı. Bahsettiğim şey bu değil. Kendi değer sistemimdeki değil, hastanın değer sistemindeki kaliteden bahsediyorum. Çoğu zaman hastalığa odaklandığımız ve insani ya da duygusal tarafa bulaşmak istemediğimiz için çok fazla para harcıyoruz. Ancak bu daha iyi sağlık hizmeti yaratmaz. Dolayısıyla bir kamu hastanesi olarak vergi mükelleflerinin parasının iyi bir idarecisi olmanın bizim görevimiz olduğunu düşünüyorum ve bu yaklaşım daha iyi bir idareciliktir.

Ne oldu? Şehrin her yerinde halk klinikleri kurdunuz. Neden?

- ANDERSON: Toplum klinikleri önlemeye odaklanıyor. Bir şeyi tamamen önleyebilirsek veya ölümü ve sakatlığı ikincil olarak önleyebilecek kadar erken bulabilirsek, hem paradan tasarruf edebiliriz hem de daha kaliteli bir bakım sunabiliriz. Parkland'ın uğraşmak zorunda olduğu sorunların çoğu bir test tüpünde çözülmeyecek. Yanı başımızda aynı zamanda klinisyen olan harika bilim insanları var ve onlar Nobel Ödülü kazanıyorlar; ancak bahsettiğimiz sorunlar davranıştan kaynaklanıyor. Örneğin genç hamilelik. HIV virüsünün bulaşması. Çete şiddetinden kaynaklanan delici yaralanma. Uyuşturucuyla ilgili faaliyetler. Bize bir servete mal olan davranışla ilgili hastalıkların sayısını azaltmak için müdahale edebileceğimiz yollar var. Toplum Odaklı Birinci Basamak, insanların yaşadığı yerdir ve onlara ne istedikleri hakkında konuşur. Şiddetin, ergenlik çağındaki hamileliğin ve daha pek çok şeyin kaynaklandığı bir ortam yaratan umutsuzluk ve çaresizlik sorunlarıyla ilgilenir.

Ne oldu? Her gün beş kişinin olduğu yer burası.

- ANDERSON: Ve bu onların topluluğu. Bir keresinde bir grup insanla toplumu güçlendirme konusunda konuşurken ilginç bir deneyim yaşadım. Daha sonra topluluk üyelerinden biri yanıma geldi ve şöyle dedi: "Biliyorsunuz, ben yaşlı bir adamım, bu yüzden umarım bir beyaz adamın daha gelip beni güçlendirmesine yetecek kadar uzun yaşamazdım." Kesinlikle haklı. Bu toplulukta kimseye yetki vermiyorum. Doğru ortamı, o kadar da mantıksız olmayan ama hepsi birbirine bağlı olan ve bütün bir ailenin bakımını üstlenen doğru tipte bir sağlık bakım sistemini sağlarsak, bu topluluk kendini güçlendirebilir. Çoğu durumda kadınların, bebeklerin ve çocukların bakımı için şehrin bu kısmına gitmeniz, ardından sağlıklı bebeğinizin bakımı için şehrin başka bir yerine gitmeniz ve ardından hasta bebek bakımı için Parkland'a geri dönmeniz gerekir. Sağlık ocağında her şeyi tek bir yerde hallediyoruz.

Ne oldu? Toplumun güçlendiğini söylerken ne demek istiyorsunuz?

- ANDERSON: Sağlık hizmeti dağıtım sisteminden ne istediği hakkında konuşma yetkisine sahiptir. Şikayet edebiliyor. Tavsiyede bulunabilir. Teslimatçı olarak bizden ne beklediklerini bizimle konuşacak danışma kurulları var. Doktor karışımımıza bakarsanız, burada hastanede gördüğünüzden çok daha fazla kadın ve çok daha fazla siyahi doktor göreceksiniz. Dışarıdaki çocuklar Afrika kökenli Amerikalı bir dahiliye uzmanına görünecek ve şöyle diyecekler: "Biliyorsunuz ben doktor olmak istiyorum. Benim doktor olabileceğimi mi düşünüyorsun?" Orada konuşabilecekleri bir akıl hocası var. Sağlık hizmetlerinin pasif alıcıları olmak yerine, sağlık hizmetlerinin aktif katılımcılarıdırlar.

Ne oldu? Çevrenin sağlık üzerindeki etkisi konusuna dönüp duruyorsunuz.

- ANDERSON: Doğu Avrupa'daki çevrenin insanların sağlığına nasıl zarar verdiğini biliyorsunuz. Ve bu ülkenin bazı kısımlarında insanları kendilerine bakmamaya iten bir umutsuzluk ve çaresizlik hissi var. İnsanların özgüvenleri çok az olduğunda kendilerini tehlikeye atıyorlar. Sanırım Dallas bu yıl 440 cinayetin zirvesine ulaştı.

Ne oldu? **A**kayıt.

- ANDERSON: Ve bu dört yıldır her yıl bir rekor oldu. Yaralıların hayatta kaldığını görüyoruz ve bizimki de her yıl bir rekor. Bu konuda ne yapabiliriz? Yapabileceğimiz şeylerden biri umutsuzluk ve çaresizlikle başa çıkmak, insanların katkıda bulunabileceklerini, kontrol edebileceklerini ve kendi gelecekleri için kendi rotalarını belirleyebileceklerini hissetmelerini sağlamaktır. Bunu hissetmediler. Ve bu şiddetin çoğu bir tür kendilerine saldırıdır. Pek çok hastalığın bulaştığı bazı şehir içi topluluklarda ortam kaynıyor. için bir makale yazdık.*Amerikan Tabipler Birliği Dergisi*Adı "Tıbbi Apartheid: Bir Amerikan Perspektifi".

MO OY'LAR: Açıkça görülüyor ki tıp öğrencilerinizin, hastalarının toplumdaki deneyimlerinin önemini anlaması gerektiğini düşünüyorsunuz.

- ANDERSON: Sanırım artık iyi doktorun tanımı bu. onları istiyorumileiyi doktorlar olun. Anlamalarını istiyorum çünkü daha etkili olacaklar. Daha iyi bir iş yapacaklar.

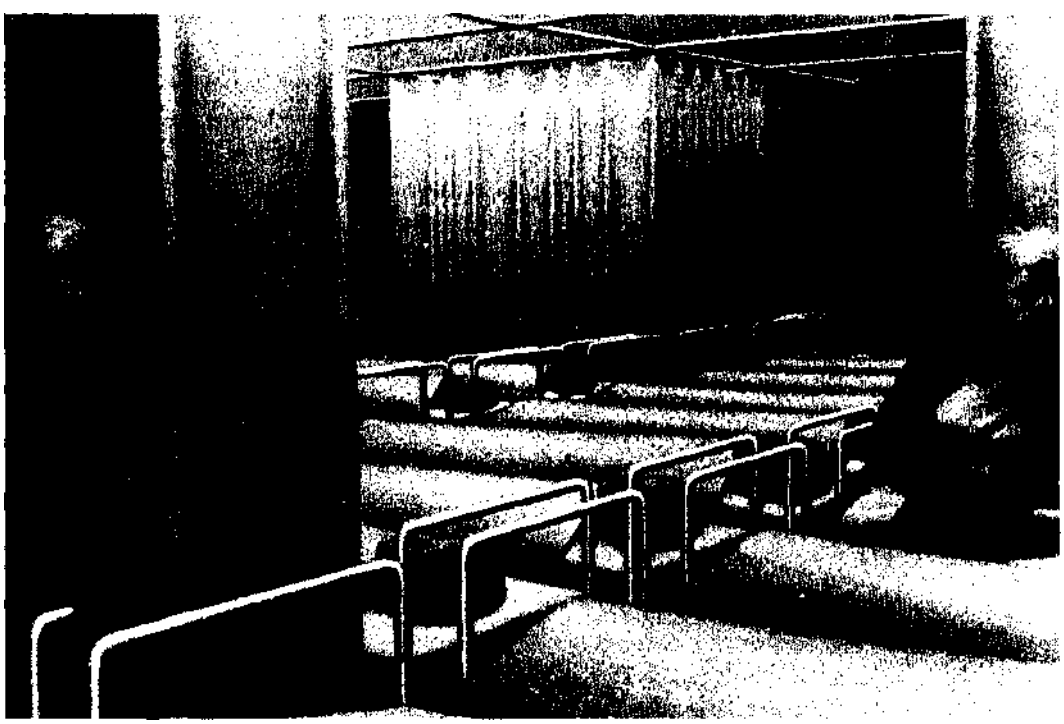
Ne oldu? Ne bilmelerini istiyorsun?

- ANDERSON: Hasta hakkında ve hastanın nerede yaşadığı hakkında bilgi sahibi olmalarını istiyorum. Uyumluluğun neden sorun olabileceğini bilmelerini istiyorum. Uyumluluk, hastanın kendisinden yapmasını istediğiniz bir şeyi yapması anlamına gelir. Uyum bir sorunsa, tıp öğrencilerimin hastanın neden ortak olarak katılımda zorluk yaşadığını anlamasını istiyorum.

Ne oldu? Tıp öğrencilerinizin o hastanın değerlerini bilmesini istiyorsunuz.

- ANDERSON: Bilmelerini istediğim şey o kişi. Hasta bir insan, 245 numaralı odadaki kolesistektomi ameliyatı değil, biliyorsun. Mesela, çok iyi tanıdığım, başka bir hastanede genç bir doktorun baktığı seksen altı yaşında bir adamla ilgili bir telefon aldım. Korkunç bir şeker hastalığı ve periferik damar hastalığı vardı ve bacaklarını kesmeleri gerekiyordu. "Bacaklarımı kesersen şansım ne olur?" diye sordu. Ve dediler ki, "Bacaklarını alsak bile bu yarı yarıya bir anlaşma." O da şu şekilde yanıt verdi: "Bu yeterince iyi değil. Hemen yatmak istemiyorum. Yürüyerek geldim ve parçalanmak istemiyorum. Ölebileceğimi biliyorum ama ölmekten korkmuyorum. Artık her şey halledildi. Bu işi hallettim." Ve doktor *diyor,* "Ama öleceksin." Şöyle diyor: "Öleceğimi biliyorum. Seksen altı yaşındayım."

Doktor bundan çok rahatsız oldu ve hastayı hastanemize nakletti; biz de onun için çok onurlu olduğunu düşündüğüm bir süre boyunca onun bakımına yardımcı olduk. Ve gerçekten de öldü. Onun için bu bir zaferdi; o kadar ki o ve eşi bana teşekkür etti. Acısını dindirdiğimizi, ilgilenilmesi gerektiğini hissettiği bu tür şeylerle ilgilendiğimizi takdir ettiler. O çok



George Tooker, *koğuş,* 1970

Ailesine ve eterlerine yük olmaktan endişe duyuyordu ama asıl önemli olan parçalanmak istememesiydi. Yaşamak istediği hayat bu değildi. Artık genç doktor için ölüm kalım meselesiydi. Ancak seksen altı yaşındaki bu beyefendi için hayat onun şartlarındaydı. Ölümden korkmuyordu; engelli olmaktan korkuyordu.

MOYERLER: Onu iyileştirmedin ve fazladan yıl vermedin, peki onun için ne yaptın?

- ANDERSON: Yıllara hayat vermek değil, yıllara hayat vermek önemlidir. Onunla ilgileniyorduk. Ve bu durumda ölüm bir şifa olabilir, her ne kadar bunu söylemekten nefret etsek de. Ölümden korkuyoruz. Toplumumuzda bununla sürekli mücadele ediyoruz. Ancak dini geçmişi nedeniyle bu anı için bu, dikkate alınması gereken bir deneyimdi. Onun söylediği ve doktorun yapmasını beklediği şey buydu.

Ne oldu? O senin için sadece bir beden değildi.

- ANDERSON: Hayır. Ve ruhunun Tanrı ile ilişki içinde olduğunu hissettiği yer gerçekten önemliydi. Bu onun için ölümü normal kılıyordu. Ev personeli memurlarına şunu söylüyorum: "Dininiz ne olursa olsun, bu gücü, bir krizle başa çıkma yeteneğini, bir kayıpla başa çıkma yeteneğini asla ama asla elinizden almayın. Bu, bazı hastaların sahip olduğu çok güçlü bir şey." Bazen ev personeli koridora çıkıp şöyle der: "Buna nasıl inanabilirler?" Veya "Nasıl bu şekilde davranabiliyorlar?" Daha sonra bazen geri gelip bana "Bunun hakkında konuşabilir miyiz?" diye soracaklar.

En büyük samurayın kendini ilk fetheden kişi olduğu yönünde eski bir samuray aksiyomu vardır. Ölüm korkumuz bazen seksen altı yaşındaki son derece mantıklı ve iyi bir yapıya sahip olan bu adamı anlamamıza gerçekten engel oluyor. Bizden yapmamızı istediği şey son derece etikti. Onun ölümü bizim başarısızlığımız değildi. Biz konsültasyon halindeyken fizikçiye şöyle dedi: "Gerçekten benim hayatımı kurtaramazsınız. Ölümümü uzatabilirsin ama hayatımı kurtaramazsın. Benim dini sistemimde zaten kurtulmuştum. Her şey halledildi. Şeklim bozulmayacak.

Bir zamanlar Kamboçyalı bir kadına böbrek enfeksiyonu olduğunu söyleyen bir doktorumuz vardı. Onun sağlık sisteminde böbrek çok önemlidir, dolayısıyla böbrek enfeksiyonunun sertleşmesi, ruhun enfeksiyon kapması gibidir. Artık ruhunuzda küçük bir enfeksiyon olamaz, bu hayati tehlike oluşturan bir şeydir. Bu yüzden çok ama çok endişeliydi. Eve gitti ve eşyalarını verdi, aile gelip feryat etti ama üç gün sonra mucizevi bir şekilde hâlâ hayattaydı. Bunun üzerine doktoru geri çağırdılar ve "Neden hâlâ hayatta?" dediler. Ve dedi ki, "Pekala, küçük bir böbrek enfeksiyonu geçirdi, neden hayatta olmasın?"

Bu arada elbette bu kadına ve ailesine çok büyük bir stres yükledik çünkü iletişim kurmadık veya onun değer sistemini anlamaya çalışmadık. Şimdi, evimdeki personeli kültür bilimi uzmanları yapamam, ancak birisiyle kötü iletişim kurmadıklarından emin olmak için oraya bir tercüman getirmelerini sağlayabilirim.

Kişilik ve inanç sistemlerini kabul etmemiz gerekiyor. Bazen insanlar, "Bakımımı Tanrı'nın ellerine bırakıyorum" derler ve evin personeli, "Yeterli bir beyin cerrahına sahip olmayı tercih ederim" der. Genellikle birinin dinine saldırmadan doğru tıbbi karara varmasını sağlayabilirsiniz. Ve eğer onların değer sistemlerine ya da inanç sistemlerine saldırırsanız, genellikle sizi kovarlar. Devlet hastanesinde senden kurtulamayabilirler ama seni tıkadılar. Gerçekten anlamıyorsun, bu yüzden artık bunun hakkında konuşmamaya karar verecekler.

Ne oldu? Ve sonra onların iyileşmesine yardım edemezsin.

ANDERSON: Değer sistemlerini anlarsanız, iyileşmelerine neredeyse bu kadar iyi yardımcı olamazsınız.

Ne oldu? Ofisinizin duvarında Kızılderili eserleri gördüm; Kızılderili tıbbına olan ilginizden ne kadar etkilendiniz?

- ANDERSON: Doğu felsefeleri ve dövüş sanatları okudum ve bir Baptist olarak Hıristiyan geçmişim var. Ama aynı zamanda Amerikan Yerli kültüründe benim için ve şifa için çok uyumlu olan birçok maneviyat da buluyorum.

Ne oldu? Ülkedeki en büyük devlet hastanelerinden birinin sorumlusususunuz ve Kızılderili kültürünün ilaç uygulama ve iyileştirme şeklinizle bir ilgisi olduğunu mu söylüyorsunuz?

- ANDERSON: Evet. Anglo dünyasında son derece yetkin olan doktorların, Amerikan yerlilerinin dünyasında, özellikle konu psikiyatri ya da kültürü anlamayı gerektiren konular olduğunda başarısız olduklarını gördüm. Bir keresinde, Hindistan Sağlık Servisi'nin doktor alımına yardım ettiğimi hatırlıyorum; işe alım gezisindeki tüm doktorlar, şifacılar şifa tabloları yaparken yola çıkmıştı. Bu bazı arkadaşlar için biraz aşağılayıcıydı. Anlamıyorlar. Şifacının değerini anlayana kadar insanları yerleştirmekte çok zorlandık. Hekimin halk sağlığındaki rolünün farkına vardık ve onlara hastane öncesi bakımı halledebilmeleri ve doktorlara yardım edebilmeleri için halk sağlığı ve acil tıp konularını öğrettik. Ve psikiyatriyle ilgilendiler.

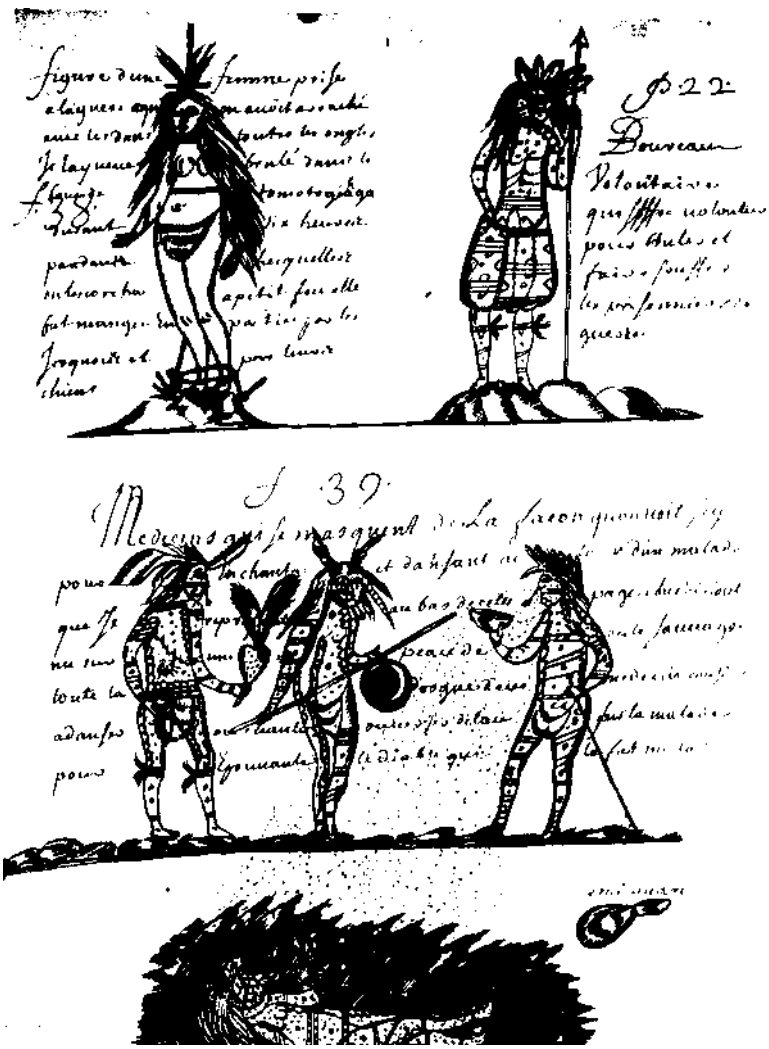
Ne oldu? Hekimler bizim bilmediğimiz ne biliyor?

- ANDERSON: İnsanın ruhunu biliyorlar. Bizim bildiğimiz teknolojileri ve hatta hastalık teorilerini bilmiyorlar. Ama onlar bütünlüğü biliyorlar ve bununla baş etmeye çalışıyorlar. Şifa çarkından bahsettiklerinde dairelerden bahsediyorlar. Düz çizgilerle, kareler ve kutular halinde düşünüyoruz. Ancak doğada neredeyse hiç kare ve hox yoktur. Mikroskopla bakarsanız aslında kare şeklindeki mikroorganizmaları görmezsiniz, yuvarlak şeyler, küreler ve spiraller görürsünüz.

Bazı nedenlerden dolayı, Amerikan Yerlileri olayları nesilden nesile devam eden bir süreç içerisinde düşünürler. İnanılmaz bir akrabalık tavırları var. Ve onlar ne zaman

Sizi kendi toplumuna benimserler, kardeşlik duygusu çok kutsal bir bağdır. Ayrıca çevreleriyle de kutsal bir bağları vardır. Her şeyi bir bütün olarak görüyorlar ve o çemberi dolaşmaya çalışıyorlar. Ruhu yaşamın bir parçası olarak görürler, ondan ayrı değil. Yaşamın her alanında zihin/beden birleşimiyle ilgilenirler.

Tıp fakültesinde bir astronot kardiyoloğumuz var; NASA uçuşunda kendisini en çok etkileyen şeyin dünya etrafındaki atmosferin inceliği olduğunu söylüyor. Birkaç milimetre kalınlığında gibi göründüğünü söyledi. Ve yalan nasıl olduğunu anladı



Louis Nicolas,*Hint Tedavi Sahnesi,*CA. 1700

kırılgan şeylerdi. Hintliler de bunu biliyordu. Bütün bufaloları dilleri ve derileri için öldürmediler. Yiyecek olarak almaları gereken şeylere saygı duyuyorlardı. Ruhlarının diğer hayvanlara da yayıldığını gördüler ve o hayvanlarla bir bağ kurdular.

Ne oldu? Ancak bu, 1990'ların ortasında Dallas, Teksas'taki Parkland Hastanesi'ne çok yabancı bir dünya gibi görünüyor.

- ANDERSON: Bu birçok insana yabancı bir dünya çünkü bu "bilim" değil, diğer insanlarla nasıl etkileşim kurduğumuzla ilgili. Bu topluluktaki Afrikalı Amerikalılar, Güneydoğu Asyalılar ve Hispaniklerle bir akrabalık duygum olsaydı, onların iyi şeyler yapma fırsatına sahip olduklarını görürdüm çünkü bu bana fayda sağlardı.

Ne oldu? Ve bu, toplumumuzu daha bütün hale getirecektir.

- ANDERSON: Kesinlikle.

MOYERLER: Olur mu olmak İyi bir doktor için iyileşen hiçbir şeyin gerçekten yabancı olmadığını söylemek doğru mu?

- ANDERSON: Emin değilim. Bazı insanların şifa tanımında benim kabul edilebilir bulmayacağım bir şey şifa olabilir. Sanırım bu yüzden değer odaklı olmaktan bahsediyoruz. Değerleri masaya getirenler sadece hastalar değil; bizim de değerlerimiz var ve bunlardan taviz vermediğimizden emin olmalıyız.

Bazen diğer kişinin dünya görüşünü anlamak zordur ve bu noktada daha çok çabalamanız gerekir. Eğer diğer dünya görüşünü göremiyorsanız, çoğu zaman başarısız olursunuz, çünkü onlara sizin istediğiniz cevabı ya da ailenizin istediği cevabı, bir Protestan, bir Katolik olarak büyüdüğünüz cevabı vermeye çalışacaksınız. , Yahudi, Müslüman. Dünya görüşünüz ne olursa olsun, sorunları bu görüş çerçevesinde çözmeye çalışmak isteyeceksiniz.

MOYERLER: Bir meslektaşımla birlikte "diriliş tıbbı" terimini kullanmıştınız.

- ANDERSON: Hastalar kelimenin tam anlamıyla ölümün eşiğine geldiğinde ve siz onları ölümün pençesinden kurtarmaya çalıştığınızda, diriliş tıbbını uyguluyorsunuz. Bu heyecan verici. Diriliş ilacına çok para harcıyoruz ve bu konuda birçok makale yazıyoruz. Profesör olarak kadroya alınıyoruz ve eve döndüğümüzde bu konuda kendimizi iyi hissediyoruz. Ancak soru şu ki, koruyucu hekimlik yapabilecekken neden diriliş hekimliği yapmak zorundayız? Bu kişi neden şeker komasında? Mem'in hayatını kelimenin tam anlamıyla kurtarmak zorunda kalmayıp, adamın her gün hayatını kurtarmasını sağlayacak bir yere müdahale edebilir miydik?

İnsanlar çok hasta olduğu için kendimizin çok iyi olduğunu düşünürdük ve onları dirilttik. Ama şimdi bir adım geri çekilip şunu soruyoruz: “Neden bu kadar hasta? Belki de bu bizim hatamızdır. Belki bu bir sağlık sistemi değil, tıbbi bir sistemdir.” Bu yüzden topluluğa adım attık. Pratik yapmaktan yorulduk

yeniden diriliş ilacı. Biz bu işte iyiyiz ve hâlâ heyecan verici, hâlâ makalemizi yazıyoruz ama tek yol bu değil. Herhangi bir üçüncül destekten çekilmeye başlamadan önce dışarı çıkıp o klinikleri inşa etmeli ve insanlık üzerindeki ertelenmiş bakım miktarını azaltmalıyız. Vurulan kişiye ve küçücük bebeğe bakmalıyız, ama aynı zamanda boru hattının tüm bu hastaları kampüsümüze göndermesini önlemek için paralel yolda başka bir şey yapmamız gerekiyor.

MOYERLER: Biliyorsunuz, bazı çevrelerde "hayatın ağza alınmaz şeyleri" olarak adlandırılabilecek şeylerle karşı karşıyasınız; toplumun çoğunluğunun vergi yükünden, sosyal, kişisel ve cinsel davranışlarından dolayı nefret ettiği insanlarla. Bir anlamda dışlanmışlarla uğraşıyorsunuz. Bundan ne kadar süreliğine kurtulabilirsin?

- ANDERSON: Bunu hayati bir karar haline getirdim. Yardım eli uzatmak ve insanları bir bütün haline getirmek isteyenler var ve "İnsanlara çok fazla yardım edersek onları daha bağımlı hale getiririz" diyenler de var, ama onlar geri çekilip bunu yapmıyorlar. çok fazla. Geri çekilmek oldukça kolaydır çünkü kendinizi kendi çizmelerinizle yukarı çekmeniz gerektiği yönünde bir tutuma sahibiz. Ancak Teksas'ta kendi ayakları üzerinde durabilmeleri gereken insanların yüzde kırkını çocuklar oluşturuyor. Diğer pek çok kişi ise işverenin sigorta satın almaması veya karşılayamaması nedeniyle sigortası olmayan zayıf ve yaşlı insanlardır. Yani biz bu kişilerin sigorta poliçesiyiz. Kimsenin hakkında konuşmak istemediği insanlarla ilgilenirken, benim tavrım bunun Parkland'ın sorunu değil, topluluğumuzun sorunu olduğu yönünde. Bu aynı zamanda topluluğumuzun da fırsatıdır. Okulu bırakan çocuklar okulda kalırlarsa topluma çok büyük katkı sağlayacaklar. Ve eğer kurtarılmazlarsa, başka türlü bir katkı yapacaklar ve bu da çok pahalı olacak.

Ben bu toplumun vicdanı olmak istemiyorum. Ben hiç de lambası olan dürüst bir mem değilim. Söylenmesi gereken şeyin bu olduğu çok açık çünkü bu hastaların hepsi eşit derecede değerli. Onlar toplumun yapı taşlarıdır. Biliyorsunuz, modern tıp tüm teknolojisiyle harika bir şey olabilir. İnsanları daha işlevsel hale getirebilir, ömrü uzatabilir ama ölmemizi engelleyemez. Teknolojide çok büyük ilerlemeler kaydediyor olabiliriz ama aynı zamanda zaten uygulamadığımız birçok şeyi de biliyoruz. Bunlar halk sağlığıyla ilgili şeyler. Bunlar birinci basamak hizmetleridir. Bunlar genç tıp öğrencilerimizi yapmaya ikna etmekte zorlandığımız şeyler.

Bence kendimizi biraz alçakgönüllü kılmamız ve artık çok fazla nakil cerrahına değil, temel şeylerle uğraşan insanlara ihtiyacımız olduğunu fark etmemiz gerekiyor. Eğer gerçekten insan hayatına değer veriyorsak doğum öncesi bakıma nasıl yatırım yapmayalım? Çocuk programlarına veya okul öncesi eğitime nasıl yatırım yapmayalım? Yetkin bir şekilde uygulandığında işe yarayan programlar, insanları zenginleştirir ve topluma daha iyi katkıda bulunmalarını sağlar. Sürekli ilaç maliyetleri ve doktor masrafları hakkında konuşmak ve bireyleri ve toplulukları bir bütün haline getirebilecek konuları ele almamak aptallıktır.

Faith Ringgold, Mor Yorgan, 1986

ŞİFA VE TOPLUM

David Smith

DAVID SMITH,MD, Teksas Sağlık Bakanlığı'nın Komiseridir. Daha önce Teksas'taki Parkland Memorial Hastanesi ill Dnllas'ta Kıdemli Başkan Yardımcısı olarak görev yaptı ve Parkland Memorial Hastanesi Toplum Odaklı Temel Bakım (COPC) Programının İcra Kurulu Başkanı ve Tıbbi Direktörü olarak görev yaptı. Ayrıca, Dr. Smith bir çocuk doktorudur ve Dallas'taki Texas Üniversitesi Güneybatı Tıp Merkezi'nde öğretim üyesidir.

Ne oldu? Kliniğinize "Toplum Odaklı Birinci Basamak Kliniği" diyorsunuz; bu nasıl bir topluluk?

Ne yapıyorsun? Aslında bu, çeşitliliğe sahip bir topluluk, öncelikle Afro-Amerikanlar ama aynı zamanda bir takım Hispanikler de var. Ancak insanlar artık bu topluluğa sahip değil; onu tercih ediyorlar. Çoğunlukla bu, birçok insanın başka bir yere gidebilmek için bunu yapmaya çalıştığı bir çalışma topluluğudur.

yüksek tansiyonla daha erken baş edilerek önlenebilecek birçok felç. Sistem onları başarısızlığa uğrattığı için aşılanamayan pek çok çocuğun kızamık gibi hastalıklara yakalandığını görüyoruz. Ve çok daha önceden ilgilenilmesi gereken büyük ülserleri ve yaraları olan bireyleri görüyoruz. Ayrıca giderek daha fazla astım görüyoruz.

MOYERLER: Bu hastalıklar o kadar fiziksel görünüyor ki akıl/beden tıbbının böyle bir toplulukla bir ilgisi var mı diye merak ediyorum.

Ne yapıyorsun? Bu hastalıkların her yönünün akılla ilgili bir bileşeni vardır. İyileşme süreci, yardım arama motivasyonu, bu duruma nasıl geldiklerini anlamak; bunların hepsi zihni içerir. Diyabetteki ülserden astıma kadar herhangi bir şeyin iyileşme sürecinde zihnin, hastanın iyileşip iyileşmediğiyle çok karmaşık bir şekilde ilgilendiğini biliyoruz. Aslında kendinizi daha da hasta edebilirsiniz. Vücudun zihin tarafından kontrol edilen birçok farklı kimyasal yönünün olduğunu biliyoruz. Aslında hastaları, en iyi "ilaç"a rağmen daha da kötüleşecekleri bir duruma sokabilirsiniz.

Ne oldu? Zihin/beden tıbbının popüler klişesi, bunun parası yeten varlıklı insanlar için bir lüks olduğudur. Orta ve üst orta sınıfın kaynaklarına sahip olmayan bu insanların hayatlarına bunu nasıl taşıyabilirsiniz? Bunu onlara öğretebilir misin?

Ne yapıyorsun? Bunu öğreteceğinizi sanmıyorum. Öğrenmelerine izin veriyorsun. Bunu onlara öğretmek işe yaramayacak. Kültürel açıdan daha uygun modeller kullanarak becerilerini geliştirmelerine izin vermeliyiz. Bu ailelerle çalışmak üzere Afrika kökenli Amerikalıları ve İspanyol kökenlileri getirmeliyiz. Toplumun bir parçası olmamız gerekiyor. Özellikle kronik hastalıklar için hastaları takip etmeye teşvik etmenin yollarını bulmalıyız. Bu kişiler için takip, önceliklerini kaybeder çünkü onların ilgilenmeleri gereken çok sayıda başka işleri vardır. Toplum hakkında bilgi sahibi olan sosyal yardım kişilerini kullanmalıyız ve ailelerin tedavi ekibinin bir parçası olarak daha fazla dahil olmalarına izin vermeliyiz ve bireyleri kendi sorumlulukları konusunda daha fazla sorumluluk almaya teşvik etmeliyiz. bakım.

Ne oldu? Kültürün kişinin zihin/beden tıbbına yönelik tutumuyla, hastalıklarla başa çıkmak veya hastalıkları önlemek için zihni kullanmakla ne ilgisi var?

Ne yapıyorsun? Mesela dini ele alalım. Bu toplumda çok güçlü bir güç var. Dolayısıyla kilise zihin/beden tıbbına başlamak için çok uygun bir yerdir. Ve aslında kilise liderliğini ve kilise cemaatlerini sıklıkla kullanıyoruz. Örneğin, ölümcül hastalarımız olduğunda ve yaşam kalitesi bir sorun haline geldiğinde ya da yaralanma ya da kronik hastalığı olan kişilerin rehabilitasyonunda sıklıkla kiliseye yöneliriz, bu da tedavi sürecinin bir parçası haline gelir.

MO OY'LAR:Bazı şüpheciler mhid/vücut tıbbını bir dizi uç uygulama olarak düşünüyorlar,
akupunktur, bitkisel reçeteler, masaj gibi göreceli olarak ezoterik şeylerin hepsi. Ama burada kastettiğin bu değil.

Ne yapıyorsun? Hayır, bu gerçekten çok basit. Bunu önlemek için tüm vücudu bir araya getiriyoruz
hastalık veya iyileşme sürecine yardımcı olmak için.

Ne oldu?Ama bu topluluğa gelip "İyileşmenizden siz sorumlusunuz, bu yüzden bedeninizi etkilemek için zihninizi kullanmalısınız" mı diyorsunuz? Bunu nasıl

Ne yapıyorsun?Önce bilgilendirirsiniz. Hastalar genellikle neyin yanlış gittiğinin farkında bile değiller. Onlara neden hasta oldukları söylenmiyor ve bu nedenle doktorla olan şifa ilişkisinin bir parçası olarak etkili olamıyorlar. Belki de doktorlar olarak insanlarla, kendilerini iyileştirmelerine yardımcı olacak türden bir ilişki geliştirme konusunda rahat değiliz. Zihin/beden birçok bakımdan bakım sağlayan kişi (mutlaka bir doktor olması gerekmez) ile hasta arasındaki ve ardından hasta ile iyileştirilmesi gereken kısım arasındaki ilişkidir.

Ne oldu?İhtiyacın olduğunda gelip seni ziyaret eden doktorun eski moda başucu tavrından mı bahsediyorsun?

Ne yapıyorsun?Bu onun bir parçası. Ancak aynı zamanda kendi bedeniniz ve hastalığınız üzerinde bir miktar kontrole sahip olduğunuzu da hissetmeniz gerekir.

Ne oldu? Yani eğer akupunkturdan, şifalı bitkilerden veya masajdan bahsetmiyorsanız veya
Bu insanlarla zihinleri ve şifaları hakkında konuştuğunuzda meditasyondan bahsediyorsunuz, neden bahsediyorsunuz?

Ne yapıyorsun?Kendi hastalıklarıyla baş edebilme, kendi başlarının çaresine bakabilme ve olup biteni anlayabilme hakları var.

Ne oldu?Ne demek istiyorsun?

Ne yapıyorsun?Geleneksel olarak insanları olup bitenden haberdar olmalarını sağlayacak kadar iyi bilgilendirmedik. Onlara, kendileriyle ilgilenmemize yardımcı olabilmeleri için yetki vermedik. Örneğin astım nedeniyle hırıltılı solunum yapan insanları acil servise getiriyoruz ve onlara harika ilaçlar veriyoruz. "Bu hapları al ve evine git, iki hafta sonra tekrar görüşürüz" diyoruz. Duyguların astımı etkileyebileceği, küf, ağaçlardan çıkan polenler ve diğer çevresel faktörlerin astımı etkileyebileceği gerçeğini onlarla konuşmuyoruz. Evlerinde olmayan ve olması gereken ekranlar hakkında onlarla konuşmuyoruz. Ev sahiplerinin fırınlara filtre koymamasını, sık sık değiştirmemesini, elektrik prizlerinin çalışmamasını, dolayısıyla solunum cihazını kullanamamasını hesaba katmıyoruz. Onlara sadece hapları veriyoruz ve iki hafta sonra gelmelerini söylüyoruz.

Ne oldu? Ve eğer hapları almaya güçleri yetmiyorsa, alamıyorlar.

Ne yapıyorsun? Bu doğru. Hastanın iyileşme sürecinde sizinle ortak olma yetkisine sahip olduğu bir önleme ortaklığından bahsediyoruz. Ve eğer bu olmazsa, özellikle böyle bir toplulukta başarısız olacaksınız çünkü o kişiyi hasta edebilecek pek çok değişken var.

Ne oldu? Stres, mali kaygılar. . .

Ne yapıyorsun? Evet, hatta ulaşım sisteminin onları gitmeleri gereken yere ulaştırmadaki başarısızlığı bile. Toplumda büyük bir stres var.

Ne oldu? Yani siz ve meslektaşlarınız onlara "Peki, hadi konuşalım" demeyin.
zihin/beden ilacı. Biraz meditasyon kursuna ya da şifalı bitkilere ihtiyacın var."

Ne yapıyorsun? Hayır, eğer bunu yapsaydık muhtemelen bizi sınav odasından atarlardı. Onlarla iyileşme süreci hakkında konuşuyoruz ve onlarla konuşan sadece doktor değil. Bizimle birlikte çalışan başka sağlık çalışanlarımız da var: örneğin sosyal hizmet görevlileri ve onlarla çalışmak için evlerine gelen hemşireler. Acil serviste bir hasta gördüğümde, hastanın en kritik oyuncu olduğu bir zihin/beden sürecini başlatırım. Aslında, gördüğümüz çoğu hastalık süreci, eğer zihnin iyileşme sürecinin bir parçası olmasına izin vermezsek daha da kötüleşir. Örneğin bir hastanın hayatındaki stresi azaltmaya çalışmazsak, o hastanın kan basıncını kontrol etmekte zorlanırız.

Ne oldu? Bunu karşılayabilen insanlar, stresi nasıl kontrol edeceklerini öğrenmek için biofeedback'i kullanıyor.

Ne yapıyorsun? Bu toplumda insanlar stresli dünyalarından çıkmak için dini inançlarını kullanıyorlar. Bu insanın tükenmişliğe katlanacak vakti yoktur ve tükenmişliği göze alamazlar. Bu orta sınıfa ait bir terim. Bu insanlar stresten kurtulmak için ailelerine, arkadaşlarına ve dine yöneliyorlar. Bunları teşvik etmemiz gerekiyor çünkü bu toplumdaki insanlar çok büyük stres yaşıyor. İnsanlar evlerinin önünde havaya uçuyor. Evlerinin önünde çatlak anlaşmalar yapılıyor. Kediler, fareler ve köpekler evlerinin içinde koşuşuyor. Drenajları zayıf olduğu için evlerin içinden su akıyor. Bir sonraki doların nereden geleceği ya da bir sonraki yemeğin nereden geleceği konusunda kronik olarak endişeleniyorlar; listelerinin en alt sıralarında yer alan sağlık hizmetlerinin nasıl ödeneceğinden bahsetmiyorum bile. Stresleri inanılmazdır ve bundan uzaklaşma fırsatları yoktur. Bu stresin farkında olmamız gerekiyor çünkü bir hap, gördüğümüz hastalık süreçlerinde bir fark yaratmayacak.

MOYERLER: Yani insanların olduğu yerden başlarsınız. Onları bir spaya götürmeye çalışmazsın
veya geri çekilin.

Ne yapıyorsun? Hayır evde yapılır. Eve ve topluma dönüyoruz.
Toplumanahtar kelime bu çünkü bu ailelere yönelik kaynakların çoğu bu topluluğun içinde.

Mary Cassatt, Anne ve Çocuk, **1889**

Ne oldu? Bu insanlar birinci basamak sağlık hizmeti için nereye gidiyorlar, hatta birinci basamak sağlık hizmetini alıyorlar mı?

Ne yapıyorsun? Gerçekten iyi bir birinci basamak sağlık hizmeti alamıyorlar. Öncelikle çoğu çalıştığı için geleneksel dokuzdan beşe çalışma ortamında sunulan hizmetleri kullanmak onlar için zor. Onları sağlık hizmetlerini göz ardı etmek ya da bu hizmetleri almak için bir günlük maaşlarını kaybetmek arasında seçim yapmaya zorluyoruz. Çocukların sağlık hizmeti alabilmek için okulu bırakmak zorunda kalması, okulun o kadar da önemli olmadığı mesajını veriyor. Ancak elbette bunlar tıbbi sistemimize koyduğumuz geleneksel mesajlardır.

Ne oldu? Bu insanların çoğu düzenli olarak doktora gidiyor mu?

Ne yapıyorsun? Hayır. Sağlık hizmeti almaları çok zor olduğundan çoğu zaman işleri erteliyor. Daha sonra kendilerini gerçekten hasta hissettiklerinde Parkland Hastanesi'nin acil servisine gidiyorlar. Yakın zamana kadar yapabilecekleri tek şey buydu.

Ne oldu? Ama bir devlet hastanesinin bu insanların ihtiyacı olan bakımı sağlaması zor değil mi?

SMITH: İçindeaslında yapmıyoruz. Eşyalara yara bandı yapıştırmak zorunda kalıyoruz. Akut sorunla ilgileniyoruz, ancak önleme gibi daha karmaşık şeylerle asla başa çıkamıyoruz. Tıbbi rahatsızlıklarla bize gelen pek çok insan, çok daha derin psikososyal sorunlar yaşıyor.

Ne oldu? Psikososyal derken demek istediniz. . .

Ne yapıyorsun? Demek istediğim, çevrelerinde fiziksel ya da duygusal olarak sorunlar var. Masaya yemek koyamıyorlar. Başlarını sokacak bir çatıları olamaz. İstismar ya da ihmale maruz kalıyorlar.

Ne oldu? Tıbbi bakımın mevcut olmaması olgusunu nasıl açıklarsınız?
bunun gibi topluluklarda?

Ne yapıyorsun? Bunun nedenlerinden birinin beni teşviklerin tamamen yanlış olması olduğunu düşünüyorum. Şu andaki teşvikler sağlık hizmetlerinin merkezi bir alanda tutulması yönündedir. Şehrin ortasında harika bir tıp merkezinde sağlık hizmeti veriyor ve herkesi bize gelmeye zorluyoruz. Bakım sağlayıcılar, doktorlar ve hemşireler için kolaylık sağlıyoruz ama hastalar için değil. Bunun harika olduğunu düşünüyoruz. Belki de bu yüzden her şeye kadir olma hissi bile var. Ancak bu eğilimi tersine çevirmeli ve sağlık hizmetlerini topluma geri götürmeliyiz.

Ne oldu? Yani tıbbi bakımı Parkland gibi büyük bir yerde merkezileştirerek,
bu gibi insanların tıbbi bakıma düzenli erişimini engelleyen bir etki.

Ne yapıyorsun? Evet, başka engeller de yaratıyoruz. Tıpta sürekli finansal engellerden bahsediyoruz, peki ya diğer engeller? Aslında bu insanları sağlık hizmeti alabilmek için birbirlerinin üzerinden sürüyoruz. Klinikler ve acil servisler o kadar kalabalık oluyor ki hastalar genellikle kornayı beklemek zorunda kalıyor.

Geçen gün kulak ağrısı şikayetiyle Parkland'deki acil servise bir çocuk getirildi. Yaklaşık sekiz saat bekledikten sonra kendini daha iyi hissetti ve annesi, "Ben de eve gitsem iyi olur" dedi. Olan şu ki, ölmek kulakMpatlamış ve sıvı, basıncı serbest bırakarak dışarı akmaya başlamıştı. Sorun çözülmemişti. Çocuğun artık kulak zarında bir delik var ve okulda olduğu gibi işitememe ve hayatının geri kalanında kronik işitme sorunları yaşama riski kesinlikle var.

Ne oldu? Sonunda insanları Parkland gibi bir yere getiren şey nedir?

Ne yapıyorsun? Durum artık dayanılmaz bir hal alıyor; çoğu zaman aile için durumu olan kişiye. İnsanlar yardım aramayı ertelemeye devam ediyor ve eninde sonunda aileleri veya komşuları onları acil servise getirene kadar acıya ve ıstıraba katlanıyorlar.

M OYERLER: Yani böyle bir şeye başvurmadan önce bir kriz çıkmasını bekliyorlar gerçekten ihtiyaç duydukları tıbbi bakım.

Ne yapıyorsun? Kesinlikle. Bu toplum sağlığı kliniklerini kurmaya başlamamızın nedenlerinden biri de budur. Parkland, yardıma ihtiyacı olan insanların akınına uğradı. Kesinlikle ters giden bir şeyler olurdu ve yaptığımız tek şey onları yamamak, yara bandı ve hap vermekti. Giderek daha fazla hasta olan insanla karşılaşıyorduk. Sorunun ön kısmına ulaşamadık ve önleyici hizmetler sunarak gelen insan sayısını azaltmaya çalıştık.

Dolayısıyla buradaki gerçek felsefe, sağlık hizmetlerini (yalnızca ilacı değil, aynı zamanda kapsamlı sağlık hizmetlerini) topluma geri götürmek ve gördüğümüz bazı engelleri ortadan kaldırmaya çalışmaktır. Hastalar merkezi bir sağlık kampüsünde veya tıp kompleksinde sağlık hizmetlerine erişmeye çalıştıklarında ulaşım, çocuk bakımı, okul, ücret kaybı veya bakım için sekiz ila on iki saat beklemek zorunda kalma gibi engellerle karşı karşıya kalıyorlar.

Ne oldu? Yani hedeflerinizden biri sağlık hizmetlerini mahalleye geri getirmekti.

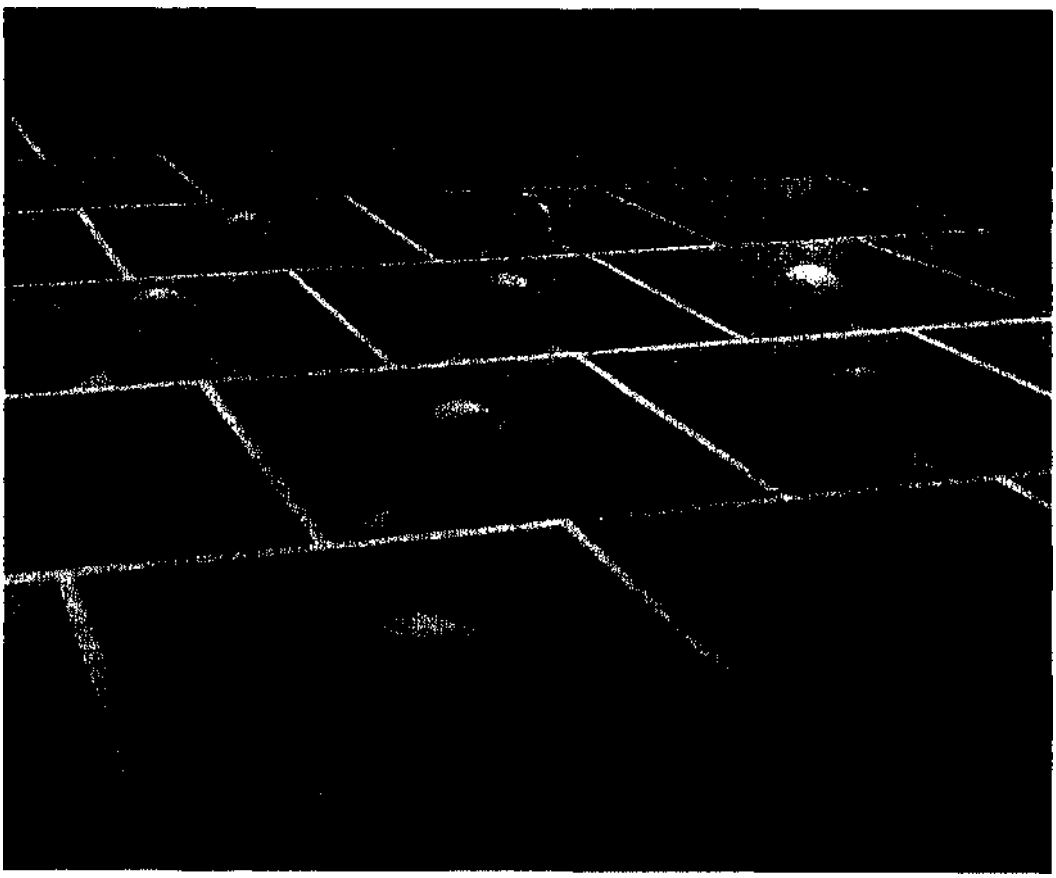
Ne yapıyorsun? Evet ama sadece ana kampüsümüzü mahallede kurarak değil. Ayrıca geleneksel olmayan ortamlarda da sağlık hizmeti sunmamız gerekiyor. Çamaşırhanelerde, okullarda, kiliselerde hizmet veriyor olmalıyız, hatta bu tesise yürüme mesafesindeki yerlerde bile hizmet veriyoruz. İlk başta bu oldukça saçma görünebilir. Neden güzel bir tesis inşa edip personelinizi caddenin iki blok aşağısındaki liseye götürürsünüz? Çünkü çocukların olduğu yer orası. Onları neden okuldan almalıyım? Neden onların yanında olamıyorum? Neden her gün üçüncü salı günü orada toplanan PTA ile ilgilenemiyorum ve ebeveynlerle ve diğer çocuklarla ilgilenemiyorum?

Yani evet hedeflerimizden biri sağlık hizmetlerini mahalleye geri getirmekti. Ancak bir diğer hedefimiz de sağlık hizmetlerine farklı yetenekler kazandırmaktı; örneğin insanlara sosyal yardım sağlamak, eski moda halk sağlığı hemşireleri, çevirmenler.Ne oldu? İngilizce'den İspanyolca'ya ve İspanyolca'dan İngilizce'ye çeviri.

SMITH: Ve bazı sitelerimizde Vietnamca, Laosça ve Kamboçyaca tercüme ediliyor. Hastalar geceleri ararsa, iki dilli bir yanıtlama hizmeti mevcuttur. Hastalarınızın yaklaşık yüzde kırkı tek dilli İspanyolca konuşuyorsa, İngilizce telesekreter servisine sahip olmanın hiçbir faydası yoktur. Görüyorsunuz, eğer bir fark yaratacaksak bu topluluğa farklı bir ekip getirmemiz gerekiyordu. Buraya başka bir hastane koysaydık, insanların bize gelmesini bekleseydik, ancak sosyal yardım ve çeviri gibi kültürel olarak alakalı bazı beceriler sağlayamazsak,gidenbaşımız dertte ve durumumuz eskisinden daha iyi değil.

Ne oldu? Bunda oldukça eski moda bir şeyler var. Çocukluğumda Doğu Teksas'ta, Dr. Tenney ve diğerlerinin ev ziyaretlerinde gördükleri ilgiden bahsediyorsunuz; onların varlığı... . . iyileştirme.

Ne yapıyorsun? Bu doğru. Bu çok eski moda. Teknokrat olduk, bu tür sağlık hizmetlerinden uzaklaştık ama artık bu işe geri dönmemiz gerekiyor.



George Tooker,*Figürlü Manzara*1966

Ne oldu?**Neden**yaptı**uzaklaşıyoruz** BT?

Ne yapıyorsun?Çünkü teşviklerin hepsi yanlış şu anda. Sağlık hizmetlerinin yüksek teknolojili ve yıkıcı tarafının bedelini ödüyoruz.

Ne oldu?Tüm gadget'lar.

Ne yapıyorsun?Tüm gadget'lar. Bir gadget yaratırsın, yarın parasını öderiz.

MOYERLER: Evet ama şunu söylemeliyim ki bu aletlerin bazılarını seviyorum. Onlardan bana yardım edildi.

Ne yapıyorsun? Ah, hiç şüphe yok ki bu aletlere bizim de ihtiyacımız var çünkü onlar kazandı
derli toplu şeyler. Ama iyi bir denge yok. Yeni teknolojiye yatırım yapıyoruz, ancak aynı zamanda önlemeye ya da insanları neyin harekete geçirdiğini ya da caddenin karşısındaki evde neden hastalandıklarını anlamaya yatırım yapmıyoruz. Biz yapmıyoruz

biliyorum. Sonra da hastalığa zemin hazırlamış olabilecek bazı şeyleri değiştirip değiştiremeyeceğimizi görmek için dışarı çıkmayız. Bunlar çok temel ve temel şeylerdir. Ama teşvikler yok.

Her şeyden önce, bize o ortamda nasıl hareket etmemiz gerektiği bile öğretilmiyor. Bize bir sağlık modeliyle değil, merkezi, mekanize, tıbbi bir modelle eğitim veriliyor. Önleme ve rehabilitasyon da dahil olmak üzere sağlık bakımı yaklaşımlarının tüm yelpazesine bakmıyoruz. "Seni filme alabiliriz" diyoruz ve seni daha iyi hale getirecek bir şey veriyoruz ama sonra seni çok iyi anlayamadığımız bir ortama geri atıyoruz ve yeniden hastalanıyorsun. Tıbbi bir model yerine sağlık modeli için teşvikler mevcut değil.

MOYERLER: Peki geri ödeme teşviklerden biri mi? Medicare, Medicaid ve sigorta şirketleri, bu insanlardan birini büyük aletlerle hastaneye yatırırsanız size geri ödeme yapacaklardır, ancak buraya gelip önleme, çevre, stres ve sorumluluk alma hakkında konuşmanın karşılığını ödemeyeceklerdir.

Ne yapıyorsun? Hayır, yapmayacaklar. Teşviklere bakış açımız sapkındır. Teşvikler geri yüklenmiştir. Bana şimdi öde ya da daha sonra daha fazlasını öde. Bu toplumda, yağ filtresini değiştirerek ve diğer koruyucu bakımları yaparak arabalarımızın bakımını en üst düzeyde yapıyoruz. Ancak sağlık sistemi önleyici tedbirler veya acil servisimize gelmekten nasıl kaçınabileceğinizi anlamanız için hiçbir teşvik sunmuyor. Önleme için tazminat ödemiyoruz ve insanları bunu yapmaları için eğitmiyoruz. Doğru ayarı kullanmıyoruz. Biz burada antrenman yapmıyoruz mesela, hastalardan uzak, büyük, merkezi tıp merkezinde antrenman yapıyoruz ve onların bize gelmesini sağlıyoruz. Yapay.

M OYE RS: Yani insanlar size geldiğinde, onlara yardım etmek için neredeyse çok geçtir.

Ne yapıyorsun? İstatistikler neler olduğunu gösteriyor. Bu gibi topluluklarda astımdan ölüm oranları artıyor. Kızamığı önleyebilecek basit bir aşıyı bile yapamıyorsak sistemde bir sorun var demektir.

Ne oldu? Bu insanların aile doktorları yok mu?

Ne yapıyorsun? Hayır, yapmıyorlar. Burada aslında kurmaya çalıştığımız şey, diğer her şey gibi, bir klinik değil, genişletilmiş bir muayenehanedir. İnsanlar her geldiklerinde aynı kişiyi görebilirler. Aynı zamanda burada sahip olduğumuz farklı yeteneklerden bazılarına da bağlanırlar. Bir sosyal yardım görevlisine, bir VISTA gönüllüsüne veya bir sosyal hizmet görevlisine çok yakın bağlı olabilirler. Hatta aile doktorundan biraz daha iyi çünkü onların sorunlarına çözüm bulmak için çok çeşitli beceri ve hizmetler sunuyoruz.

Ne oldu? Peki her geldiklerinde aynı doktorun bulunmasını yararlı buluyorlar mı?

Ne yapıyorsun? Kesinlikle. Şaşırdılar: "Yani aynı doktora mı gideceğimi söylüyorsun? Yani ben her geldiğimde yanında başka biri olmayacak mı?" Çünkü eğitim ortamında aldıkları şey bu; asistanlar her ay dönüşümlü olarak eğitim alıyor.

Catherine Murphy, *Başucu Natürmort,* 1982

Ne oldu? Medicare, Medi-caid ve üçüncü taraf sağlayıcılar beslenme uzmanları, sosyal hizmet uzmanları ve çevirmenler gibi bu "marjinal" kişiler için size geri ödeme yapacak mı?

Ne yapıyorsun? Marjinal?

Ne oldu? Bunu yüzsüzce kullanıyordum.

Ne yapıyorsun? Mesleğim bunu duymak istemez ama bu insanlar bu düzende muhtemelen doktorlar kadar önemli, hatta onlardan daha önemliler. Eğer onlar burada olmasaydı bu kadar etkili olamazdık. Dolayısıyla onlara kesinlikle ihtiyacımız var.

Ne oldu? Ancak aşırı yük taşıyan bir vergi mükellefi şunu sorabilir: "Neden diğer insanlara yapmaları gereken şeyi yapmaları, yani kendi başlarının çaresine bakmaları için para ödeyelim ki?"

SMITH: Buna iki şekilde bakabilirsiniz. Bunlardan biri doğru olanı yapmayı içerir. Ancak kendi çıkarınıza hizmet eden başka bir yaklaşım benimsemek istiyorsanız şöyle diyebilirsiniz: "Eğer o çocuklara kızamık aşısı yaptırmazsam, kızamık şehrin orta sınıf kesimine geçecek" - ki öyle de oldu. Bu yüzden bu toplumdaki çocukların da kızamığa karşı korunmasını istiyoruz, böylece herkes öyle olsun. Başka bir örnek: Eğer yoğun bakım maliyeti 100.000$'ı bulacak bir felç olayını önleyebilirsek, sağlık bakımına yılda 200$ yatırım yapmak mantıklı değil mi? Öyle ya da böyle bedelini ödeyeceksin.

MO OY'LAR: Geleneksel bir hastanedeki maliyetle karşılaştırıldığında buradaki insanları tedavi etmenin maliyetini nasıl karşılaştırırsınız?

Ne yapıyorsun? Aslında buna baktık ve şunu gördük: Parkland'da akut bir sorunla, mesela boğaz ağrısıyla giderseniz, bir doktora görünmenin size 120 ila 125 dolar arasında bir maliyeti olacak. Parkland'ın yedi toplum merkezi alanından birine giderseniz, reçetenizle birlikte dışarı çıktığınızda maliyeti yaklaşık kırk yedi dolar olacaktır. Bu arada siz de bir sosyal hizmet uzmanına, bir sağlık eğitimcisine gitmiş, hatta belki dişçi bölümüne kafanızı sokmuş olabilirsiniz. Ama kırk yedi dolar. Finansman kaynaklarımızı sağlam tutmakla ilgili ek yükümüz olmasaydı, bu daha da az olabilirdi. Örneğin, hibe yazarlarını tutmam gerekiyor. Ve finansman kaynaklarının her biri kendi formlarını kullanmakta ısrar ediyor. Ancak yine de Parkland yerine buraya gelmenin maliyet tasarrufu çok büyük. Ve bu, yüksek tansiyonu olan bir hastada felç gibi gerçekten kötü bir sonucu önlemenin potansiyel etkisini bile ölçmüyor.

Yani buradaki yaklaşım sadece daha ucuz değil, aynı zamanda daha kapsamlı. Eğer benzetmeyi kullanmak isterseniz, burada yaptığımız şey sadece arabadaki gürültü veya titreşimle ilgilenmek değil, aynı zamanda gidip yağınızı değiştireceğiz ve radyatörün yıkanması gerektiği gerçeğiyle ilgileneceğiz. Sizinle bir felaket ya da diriliş modunda uğraşmak zorunda kalana kadar beklemiyoruz.

Ne oldu? Diriliş modu?

Ne yapıyorsun? Seni kurtarmak istiyoruz. İçinde olduğumuzu hissetmek istiyoruz*PÜRE,*ve az önce sizi masadan kaldıracak bir şey yaptık ve siz bize bakıp "Ah, Doktor, beni kurtardınız" diyeceksiniz. Daha ucuz olmasına rağmen önleme konusunda kendimizi o kadar da harika hissetmiyoruz. Diriliş modunda olan şey, daha sonra daha fazla ödeme yapmamız ve bu arada durumun daha da ciddileşmesi nedeniyle hastanın durumu daha da kötüleşmesidir.

Ne oldu? Peki o halde sağlık sistemi neden beslenme uzmanları, psikologlar, sosyal hizmet uzmanları ve tercümanlar gibi kişilerin sunduğu türden önleyici bakıma olan ihtiyacın farkına varmıyor?

Ne yapıyorsun? Keşke bu soruya bir cevabım olsaydı. Bilmiyorum çünkü önleme

Giovanni della Robbia,*Hastaları ziyaret etmek,*1525

sadece sağduyudur. Paradan tasarruf eden, hayat kurtaran ve insanların daha işlevsel olmasına ve hayattan keyif almasına yardımcı olan stratejileri benimsemek sağduyulu bir yaklaşımdır. Bildiğimiz bir şey var ki bu insanların yüzde yetmiş beşi çalışıyor. 2015 yılında iş gücümüz kimler olacak? Ağırlıklı olarak kahverengi ve siyah olacak. Ve eğer bu insanlara yatırım yapmaya başlamazsak, iki şeyden birini yapmak zorunda kalacağız: iş ihraç etmek veya işgücü ithal etmek. Dolayısıyla bu gibi topluluklardaki sağlık hizmetleri krizine bazı çözümler bulmak bizim çıkarımızadır.

Ne oldu? Burada bir şey yaptığını ne zaman anladın?

Ne yapıyorsun? Sanırım bir şeyi doğru yaptığımızı ilk kez, seçeneği olan ama bu topluluklarda işleri aktarmanın en harika yolu olan ağızdan ağıza, farklı bir şeyin gerçekleştiğini duyan hastalar bize gelmeye başladığında anladık. burada ihtiyaç duydukları bakımı alabileceklerini söylediler.

Ne oldu? Seni seçtiler.

Ne yapıyorsun? Evet. Yakın zamanda Parkland Hastanesi'nde bir şeyi doğru yaptığımızı düşündüren başka bir olay daha yaşandı. Sağlık merkezlerimizin birinden bir hastamız vardı ve asistanların hepsi onun etrafında toplanmıştı ve tedaviyi yapan doktor vaka hakkında ahkam kesmek üzereydi. Yatağının üzerine eğildi ve şöyle dedi: "Mrs. Jones, doktorun kim?" - asistanlardan birinin kendi doktoru olduğunu söylemesini bekliyordu. Ama o, "Doktorum Dr. Irvine" dedi.

"Kim o?" ilgilenen hekime sordu.

"Eh, bu benim doktorum Doğu Dallas'ta devlet kliniğinde. O benimle ilgileniyor. Aslında buraya beni ziyarete gelmişti."

Doktor kıkırdayıp sakinlere işaret etti ve şöyle dedi: "Peki, bu insanlar kim o zaman?"

Sairi, “Bu insanların kim olduğunu bilmiyorum. Sanırım eğitim alıyorlar ve Dr. Irvine gibi olmayı öğrenmeye çalışıyorlar.”

MO OY'LAR:Ya da “aile” doktorlarınızdan herhangi biri.

Ne yapıyorsun?Çünkü insanların gerçekten değer verdiği şey budur. Hayatlarına girip çıkan bir doktor değil, sürekli olarak yanlarında olan birileri var.

Ne oldu? Peki bu insanlar için bir aile doktoruna sahip olmak neden önemlidir?

Ne yapıyorsun?Çoğu tutarlılık ve dinleyecek birini istiyor. Kendileri için uygun olmayan birinin sürekli içeri girip çıkmasını istemezler. Ayrıca kendi topluluklarında olan birini istiyorlar. Uygulamamı onların topluluğunda kurarsam, o yere karşı bir değer yargısı yapmıyorum. İnsanların beni görmek için şehrin farklı bir yerine gitmesini sağlarsam, ofisimin yaşadıkları yerde olmasını gerçekten istemediğimi iletiyorum. Kendi topluluklarında olmamızı takdir ediyorlar.

Takdir ettiklerini düşündüğüm bir diğer şey de personelin geri kalanının da dinlemek için orada olması. Sanki özel ilgi görüyorlarmış gibi görünüyor. İnsanlar bunu sever.

MOYERS: Bu sadece kişisel bir tercih mi? Yoksa gerçekten sağlık ve iyileşmede bir faktör mü?

Ne yapıyorsun?Gerçekten ikisi de. Birçok hasta için bu kişisel bir tercihtir, ancak o zaman bu ilişkiyi bireyin iyileşmesine yardımcı olmak için kullanabilirsiniz.

Ne oldu? Ama doktoru tanıyorsam ya da doktoru tanıyorsam ne fark eder? bana yardım ettiği sürece beni tanıyor mu?

Ne yapıyorsun?Güven meselesine geri dönüyoruz, aynı zamanda zihin ve beden meselesine de dönüyoruz. Birisi sizi dinlemeye istekli olduğunda ve o kişiyle bir ilişkiniz olduğunda bir rahatlık düzeyi vardır. Çok fazla konuşmadığımız streslerden biri de doktora görünme stresidir. Bir doktor umursamadığında, üşüyorsa, konuşmaya vakti yoksa, ofise girip çıkıyorsa ve personel formları doldurmakla ilgilenemeyecek kadar meşgulse, stres vardır. Zaten stresli geldiniz ve durum daha stresli. Peki sonra ne olur? Rahat değilsiniz ve tedavi o kadar etkili olmayacak.

Ne oldu? Ama tedavi ya da rahatlık arasında seçim yapılsaydı, tedaviyi seçerdim. İsterim
bugünün ömrünü yüz yıl önceki ömrün üzerine çıkar. Büyükannemin yaşadıklarından dolayı bugün doğumu göze alırdım. Yani bu cihazlar ne kadar pahalı olursa olsun, sağlık konusunda daha rahat olabilmek için bunlardan vazgeçmek istemiyorum.

Ne yapıyorsun?Hayır ama bu alanlarda ilerleme görmeye devam edip etmediğimize bakmamız gerekiyor. Öyle olmadığımızı söylemeye cüret ederim. Uzun ömürlülükte zemin kaybediyoruz

örneğin Afrikalı Amerikalı erkeklerde. Ve İspanyol kadınların ve Afro-Amerikan kadınların ömrünü uzatma konusunda ilerleme kaydettik. Onları Anglo nüfusuyla karşılaştırdığımızda beklediğimiz kadar uzun yaşamıyorlar. Yani uzun ömür bir zamanlar olduğu gibi ilerlemiyor.

Ne oldu? Ve bize insanların ne kadar mutsuz olduğunu söyleyen anketlere inanırsak, uzun ömürlülüğün kendisi tek amaç değildir.

Ne yapıyorsun? Evet, yıllara hayat mı ekliyoruz, yoksa sadece hayata yıllar mı ekliyoruz? Kendimizi iyi hissediyor ve hayattan keyif alıyor muyuz, yoksa doksan beş yaşına kadar mı yaşıyoruz ama mutsuz muyuz? Yine zihin/beden.

Biliyorsunuz, insanları iyileştirebilirsiniz ama eğer hala soruna katkıda bulunan çevreyle uğraşıyorlarsa stres devam edecek ve sorun geri dönecektir. Bunu astımlılarda sıklıkla görüyoruz. Onları evlerine dönebilecekleri noktaya kadar iyileştiriyoruz, ancak evde olup bitenlerle ilgilenmezsek geri dönecekler. Yani gerçek bir fark yaratmadık, sadece tehlikeli bir döngü yarattıkhastalık ve geçici rahatlama.

MO OY'LAR: Astım hastası bir oğlunuz var ama o aynı zamanda şampiyon bir yüzücü. Zihin/beden etkileşimleri ona yardımcı oldu mu?

Ne yapıyorsun? Çok öyle. Astım gibi bir engeli olan insanlar genellikle normal insanlar olup olmayacakları konusunda endişe duyacaklardır. Kronik bir hastalığınız olduğunda neden buna sahip olduğunuzu merak edebilirsiniz. Mesela oğlum bu hastalığın bir nevi ceza olup olmadığını merak ediyordu. Bununla uğraşmak zorundaydık çünkü duygusal stres aslında hırıltıyı hızlandırabilirdi. Bu yüzden ona astımını iyileştirmek için ihtiyaç duyduğu hapları ve solunum makinesini vermekten daha fazlasını yapmamız gerekiyordu. Rahat olması ve daha ileri gidebilmesi için bunu konuşmamız gerekiyordu. Ve yaptı. Bu hastalıkla ilgili bir şeyler yapmaya karar verdi ve yüzmeye başladı. Ve swnhming akciğer hacmini ve tüm bu harika fizyolojik şeyleri genişletmiş olsa da belki de yaptığı en önemli şey ona güven vermekti.

Mevet RS: Zihnin iyileşmede rol oynadığına kesinlikle inanıyorsunuz.

Ne yapıyorsun? Ah, şüphesiz. Hiç şüphe yok.

Ne oldu? Eğer o kişiyle zihin/beden anlamında ilgilenmeye çalışıyorsanız, yardım için size gelen kişi hakkında bilmeniz gerekenler nelerdir?

Ne yapıyorsun? Aptalca gelebilir ama onlar hakkında her şeyi bilmeniz gerekiyor. Hem bireyin hem de toplumun güçlü yönleri nelerdir? Onlara yardım edebilecek kim var orada? Dini inançları nelerdir? Burada şifa için din çok önemlidir. Birçok İspanyol hastamız*Curanderos,*ya da bazı insanların büyücülük olarak tanımlayacağı şeyleri yapan sıradan doktorlar. şunu anlamalıyız ki

Carmen Lomas Garza, *Curandera* (Faith Healer), 1977

Hastanın bu insanlardan biriyle ilişkisi olabilir, çünkü "Artık şu çaylardan kurtulun, şu mumları yakmayı bırakın, çünkü biz sizinle ilgilenebiliriz" dersek onu kaybetmişizdir. Daha iyiye gitmeyecekler.

Ne oldu?**Neden**Olumsuz?

Ne yapıyorsun?Bir kere ilaçlarımızı almıyorlar. Bir diğeri için bazen*Curandero'lar*İçinde gerçekten ilaç bulunan çaylar yazacak. Bunlardan biri, kalbin daha iyi atmasını sağlayan bir madde olan digitalis içeren yüksük otu çayıdır. Bir hastanın yüksük otu çayı içtiğini biliyorsak, o hastaya aşırı dozda Digoksin vermemek için sinüs yapmamız gerekir.

Ne oldu? Dolayısıyla zihin/beden hekimliğini uygulamak için hastanın durumu hakkında bilgi sahibi olmanız gerekir.
inanç, aile ve kültür.

Ne yapıyorsun?Kesinlikle. Hastanın nereden geldiğini anlamalı ve bunun üzerine inşa etmelisiniz.

Ne oldu? Bu hikayeyi anlatırken, hastayı bütünüyle görmeye başlamamız gerektiğini söyleyen sizin gibi doktorlarla karşılaşıyorum. Bununla ne demek istiyorsun?
SMITH: Geleneksel odak noktamız bireysel vücut parçalarıdır. Akciğerinize bakıyoruz.

böbreğinize bakıyoruz, midenize bakıyoruz, beyninize bakıyoruz. Her organ için farklı bir doktorunuz var. Bırakın kendimiz için, sizin için asla hepsini bir araya getirmedik. Daha sonra yaptığımız şey belirli bir organ sistemini tedavi etmektir. Sizi "organ ekspresi" dediğim yere gönderiyoruz. Sizi bir bütün olarak düşünmüyoruz, dolayısıyla siz de belki de düşünmemeniz gerektiğini düşünüyorsunuz. Belki sadece böbreklerinize odaklanmalısınız ama bu çok kafa karıştırıcı. Çünkü başka bir doktor size kalbiniz için bir hap verdi ve siz böbrekler için kullanılan ilacın kalbi nasıl etkileyebileceğini bilmiyorsunuz. Böbrek doktorunuza sorabilirsiniz ama şu yanıtı alırsınız: "Vay canına, bilmiyorum, ben yalnızca böbrek doktoruyum."
Ne oldu? Tıp mesleği neden artık hastanın tamamını göremiyor?

SMITH: Hastayı bir bütün olarak görüyorduk. Ev ziyaretleri yapardık.Topluluğu anlamaya ve gerçekten içinde yaşamaya çok daha fazla zaman ayırırdık.hizmet ettiğimiz bağlar. Ve sanırım "servis" iyi bir kelime. Ancak sarkacın bölümlere ayrılmış bir tıbbi odağa kadar sallandığını gördük. Belirli alanlarda uzmanlaştık ama humem varlığının tamamında uzman değiliz. Bilinmeyeni gerçekten sevmiyoruz ve zihin/beden tıbbı bilinmeyenlerle dolu, dolayısıyla bunu uygulamak için bir sağlık hizmeti sağlayıcısı olarak açık fikirli olmanız gerekiyor.

Ne oldu? Ama sizin zihin/beden tıbbı tanımınız bana sade, eski moda bir sağduyu gibi geliyor.
Ne yapıyorsun? Öyledir ve hastanın da bunu böyle anlaması gerekir. Hastayı dinlememiz ve tüm insanoğluyla çalışmamız gerekiyor. Hastalar bazen size tamamen bağlam dışı görünen ve sizin de göz ardı edebileceğiniz şeyler söylerler. Mesela buraya gelirken patlak lastiği değiştirmek zorunda kaldıklarından bahsedecekler. Ama dinlerseniz, lastiklerin tamamen kel olduğunu ve bu konuda hiçbir şey yapamadıklarını ve buraya gelmeden önce epilepsi hastası çocuklarını nöbet sorunlarıyla ilgilenmek için başka bir yere götürmek zorunda kaldıklarını öğrenirsiniz. ve bu onlar için çok zor oldu.
Ne oldu? Yani size ulaştıklarında gergin ve perişan haldedirler.

Ne yapıyorsun? Ve eğer onları bekletirseniz ya da gerçekten anlamazsanız ya da dinlemezseniz, istediğiniz kadar işbirliği yapamayacaklardır.
MO OY'LAR: Yani ilacın nasıl dağıtıldığı çoğu zaman ilacın tamamen ilgili olması gereken iyileşme sürecini etkileyebilir.
SMITH: Evet, eğer zihin ve beden arasındaki ilişkiye dikkat etmezseniz, durumu gerçekten daha da kötüleştirebilirsiniz.

Ne oldu? Sizi dinlerken neden daha fazla hastanenin buna benzer klinikler kurmadığını merak ediyorum. Neden daha fazla hastane yaptıkları işe miud/beden tekniklerini veya en azından zihin/beden felsefesini dahil etmiyor?

Ne yapıyorsun? Emin değilim. Birçoğu o kadar tepkisel bir durumdaydı ki endişeleniyorlardı.geri ödeme ve fiziksel tesisin çalışır durumda tutulması ve pek çok şey hakkındadiğerşeyler,belki de düşünmüyorlardır. Ayrıca, İrlanda'daki çoğu hastane yataklarını dolu tutmak konusunda endişeli. Ama biz tam tersi bir durumdayız. Bunlardan birkaçının boş olmasını istiyoruz ve çok sayıda insanı acil servisten çıkarmak istiyoruz çünkü çok fazla acil servisimiz var ve iyi sağlık hizmeti sağlayıcıları olarak bunu yapmadığımızı biliyoruz. o kalabalık ortamda onlar için en iyisi.

MO OY'LAR: Sizce insanlar zihin/beden tıbbına hazır mı?

Ne yapıyorsun? Dışarıdaki insanlardan ne kastettiğine bağlı. Hastaların buna hazır olduğunu düşünüyorum.

Félix Vallotton, *Hasta Kız,* 1892

Ne oldu? Bir muhabir olarak bana öyle geliyor ki, insanlar pek çok açıdan tıp mesleğinin ilerisindedir.

Ne yapıyorsun? Sadece hastalar bizden önde değil, aynı zamanda işlerin de ilerlemeye başladığını düşünüyorum
önümüzde. İlk etapta hastalığı önleyebilecekken, hasta insanları iyileştirmek için para ödemeye devam etmek ticari anlamda pek mantıklı değil.

MO OY'LAR: Yağı şimdi on dolara değiştirin ve bin dolarlık yüzük işinden tasarruf edin.

Ne yapıyorsun? Kesinlikle. Büyük hastanelerimizde her gün bir dolarlık ring işlerinin parasını ödüyoruz. Yapmadığımız şey yağ filtrelerini değiştirmek.

MO OY'LAR: Fakat çoğu durumda yağ filtresi, metaforik olarak, zihinde ya da beyindedir.
Hastanın çevre ve toplumla ilişkisi.

Ne yapıyorsun? Tıpta hastaları sıklıkla bağlamın dışına çıkarıyoruz. Onları bunun gibi güzel binalara getiriyoruz ama hastaneler yapay ortamlardır.

Ne oldu? Zihin/beden hekimliğini uygulamak için en iyi yerin topluluk olduğunu mu söylüyorsunuz?

Ne yapıyorsun? Kesinlikle. Bunu yapmanın en iyi yeri topluluğun içidir çünkü burada topluluğun güçlü yanlarını kullanabiliriz. Biliyorsunuz, topluluklarımızın başarısızlığından bahsediyoruz ama bir şey çok açık: Bu topluluklarda, özellikle de bireylerde inanılmaz güçlü yönler var. Uyuşturucu satıcılarını dışarı çıkarmaya çalışan insanlarda ya da ev sahiplerini evlerinde iyileştirmeler yapmaya zorlamak için birlikte çalışanlarda ya da sel konusunda belediyenin bir şeyler yapmasını sağlamaya çalışanlarda bunu görüyorsunuz. ya da komşusunun doktora gitmesini sağlayanlar. Topluluğun güçlü yönlerini anlamalısınız çünkü onlar gerçekten oradalar.

Ne oldu? Sağlığı görmenin tamamen yeni bir yolundan bahsediyorsunuz.

Ne yapıyorsun? Peki öyle mi değil mi bilmiyorum. Belki atalarımız bazı konularda bizden biraz daha akıllıydı. Aile doktoruysanız, sokağın aşağısında oturuyordunuz ve neler olup bittiğini biliyordunuz. Köşedeki fabrikanın işçi çıkardığını biliyordunuz ve bir hastadaki bazı sorunların madde bağımlılığıyla bağlantılı olup olmadığını biliyordunuz. Sağlık hizmetlerinin çok etkili bir biçimi olan Kızılderili tıbbı bile şifa veren bir ortam yarattı. Şimdi yapmamız gereken şey toplumlarımızda iyileştirici bir ortamı yeniden oluşturmak.

II

İÇTEN ŞİFA

"Hekim yalnızca doğanın yardımcısıdır.
- GALEN

Hey, her günkü sıradan Amerikalılar, yirmi beş kişi ve yerdeki bir kulübede oturuyorlar, bacaklarını altlarına sıkıştırmışlar ya da

Tıkanır sandalyeler. Gözleri kapalı. Kuru üzüm yiyorlar. Her biri üçer tane kuru üzüm.

Ortadaki adam "Yavaş yavaş" diyor. “Bir kuru üzümü yavaşça ağzınıza kaldırın. Çok yavaş çiğneyin.” Duraklıyor ve daireyi inceliyor. "Kolunuzun üzümü kaldırışını gözlemleyin." Duraklat. "Elinin onu nasıl tuttuğunu bir düşün." Duraklat. “Şimdi onu ağzınıza koyun ve orada nasıl bir his olduğunu düşünün.” Duraklat. “Tadını çıkar.” Duraklat. "Kuru üzümle ilgili olumlu ya da olumsuz tüm düşüncelerinize dikkat edin." Duraklat. “Tükürük bezlerinize dikkat edin.” Duraklat. "Çenelerin." Duraklat. "Dişlerin." Duraklat. “Şimdi yavaşça, yavaşça, yağmuru yutarken dilinize dikkat edin.

günah.[55]

Yavaş yavaş kendi kuru üzümümü yiyordum. İlk başta burada yerde otururken, bacaklarımı çaprazlayıp, gözlerim kapalı, koyu morumsu kırmızı, büzüşmüş bir meyve parçasını kasıtlı olarak çiğnerken kendimi aptal gibi hissettim. Ama çiğnerken tuhaf bir şey oldu. Kuru üzümün tadına baktım; gerçekten tattım. Hayatım boyunca kuru üzüm yedim, onları kutudan çıkar çıkmaz yuttum. Ancak tek bir kuru üzümün, sanki ilk, son ya da tek ısırıkmışçasına kendi başına tadına varılan gerçek tadı, zihni yoğunlaştıran yeni bir deneyimdir.

Gözlerimi açıyorum. Diğerleri hâlâ çiğniyor. Onları buraya neyin getirdiğini hatırlıyorum. Ev hanımı Madeline, trafiğe her sıkıştığında panik atak geçirdiğini söyledi. Kamyon şoförü Ed, gezileri sırasında kalp çarpıntısı yaşamaya başladı. Doktorlar kalbinde fiziksel olarak bir sorun bulamadı ama o korkuyor ve korkunun stresi onu etkiliyor. Muhasebeci Mary, migren baş ağrılarından çok acı çektiğini söyledi. Marangoz Dan, geçirdiği kazadan bu yana günlerinin zar zor yaşanabildiğini anlattı. Sürekli acı çekiyor, artık çocuklarıyla koşamıyor veya top oynayamıyor. Ve geçimini sağlamanın yeni bir yolunu bulmakta zorlanıyor. Onu ilk gördüğümde gözlerindeki acı beni ürkütmüştü.

Şimdi ona bakıyorum, kaşının tarla gibi sürülmüş olduğunu görüyorum ve başımı çeviriyorum. Sonra dönüp bakıyorum. Kuru üzümüne odaklanıyor. Diğerleri de, sanki eski bir westerndeki vagonlar gibi çemberin içine çekilmiş, geceye karşı birbirlerine sokulmuşlar.

Merkezde Jon Rabat-Zinn var. Moleküler biyolog olarak eğitim almış, Massachusetts Tıp Merkezi'nde tıp alanında yardımcı doçenttir ve şu anda birçok hastanenin model olarak kullandığı stres azaltma kliniğinin kurucusudur. Hastaları, ağrılarını tedavi edemeyen diğer doktorlar tarafından kendisine yönlendirildi.

Acı sakatlayıcı; multipl skleroz, kalp hastalığı, romatoid artrit, migren, hipertansiyonun ağrısı. Tins Circle bu hastaların son çare mahkemesidir. Artık hap yutmak yerine kuru üzüm yiyorlar.

Amaç ne? Soruyorum.

Rabat-Zinn, "Gerçekten meditasyon yapıyorlar" diye yanıtlıyor. “Ancak biz buna öyle demiyoruz. Kelime*meditasyon*kaşları kaldırma ve mistisizm ve hokus-pokus hakkında düşünceler uyandırma eğilimindedir. Her ne kadar kelimeler*ilaç*Ve*meditasyon*kulağa benziyor, insanları korkutup kaçırmak istemiyoruz. Biz buna 'stres azaltma' diyoruz. ”

Bunun bir farkındalık egzersizi olduğunu açıklayacaktır.*Akılsızlık*Kabat-Zinn'in en sevdiği kelimedir. Çoğumuzun aklımızın otomatik pilotta yaşadığını söylüyor. Bu çevredeki insanların her biri, aslında farkına varmadan, aslında bir “yeme” meditasyonu yapıyor, kuru üzümün farkında, anı yaşıyor, acısından başka bir şeyin farkına varıyor.

Sekiz hafta boyunca haftada bir kez Kabat-Zinn hastalara çeşitli teknikler ve deneyimler öğretiyor. "Rahatsızlıkları rahatlayana" kadar ağrılı bölgelerde bilinçli olarak hareket ederek vücutlarını "taramayı" öğrenecekler. Yogayı öğrenecekler, bir topun şeklini alacaklar, pelvislerini kaldıracaklar, kollarını başlarının üzerine uzatacaklar, yüzüstü yatarken başlarını ve ayaklarını kaldıracaklar. İlk başta odayı inlemeler ve homurtular dolduruyor. Ancak Kabat-Zinn, beden dillerini ve fiziksel duruşlarını değiştirerek, acılara karşı tutumları da dahil olmak üzere tutumlarını ve duygularını değiştirebileceklerini söylüyor.

Altı binin üzerinde kişi kliniğin programını tamamladı. Her hastanın haftada iki buçuk saatlik seansa katılması ve haftada altı gün, günde kırk beş dakika evde pratik yapması bekleniyor. Bir takip çalışmasında Kabat-Zinn hastalarının yüzde 72'si, bir yıl sonra durumlarında orta ila anlamlı iyileşme bildirmektedir. Kabat-Zinn'in meslektaşlarından biri olan Dr. John Zawacki'den öğrendiğime göre, bunların çoğu kliniğe ilk sevk edildiklerinde “kaygıdan o kadar bunalmış ki yerinde bile oturamayan” insanlardı.

Tekrar Dan'e baktım. Son kuru üzümünü yutuyor. Başı eğik olduğu için Adem elmasını çalışırken göremiyorum ama kuru üzümü kasıtlı olarak aşağı doğru yönlendirdiğini söyleyebilirim. Alnındaki derin kırışıklıklar neredeyse yok oldu. Gözlerini açıyor ve yavaşça bu tarafa dönüyor. Gözlerimiz buluşuyor. Gruba katıldığımdan beri ilk kez gülümsüyor. Daha sonra bana üçüncü kuru üzümden sonra ağrısının hafiflemiş gibi göründüğünü anlatacak. En azından bunun o kadar farkında değildi ya da bundan korkmuyordu. Kabat-Zinn bana "Acı korkusu çoğu zaman acının kendisinden daha kötü" diyor.

*Kaliforniya'ya kesin.*Palo Alto. Stanford Üniversitesi. Başka bir insan çevresi. Bütün kadınlar. Ve bir psikiyatrist olan David Spiegel. Bunlar onun hastaları. Hepsinde, çoğu kadını iki yıl içinde öldüren metastatik meme kanseri var. Spiegel'in yürüttüğü türünün ikincisi olan bir araştırma projesine katılmayı kabul ettiler. İlki, Spiegel'in şimdi tekrarlamayı umduğu beklenmedik bir sonuç üretti.

Orijinal çalışmada Spiegel, “çoğu zaman abartılan iddiayı” değerlendirmeyi amaçlıyor. . . doğru zihinsel tutumun kanseri yenmeye yardımcı olacağını düşünüyorum” diyerek seksen altı kadını rastgele iki gruba ayırdı. Yarısına standart tıbbi bakım verildi. Diğer yarısı aynı bakımı (radyasyon, kemoterapi, ilaçlar) aldı ama aynı zamanda haftada bir grup terapisi oturumunda buluşmaları da istendi. Spiegel, daha iyi bir yaşam kalitesi göstereceklerini öne sürmüştü. Haklıydı; kadınlar diğer gruptakilere göre daha az depresyon, kaygı ve ağrı bildirdiler. Birkaç yıl sonra, üçü dışında kadınların hepsi öldükten sonra çalışmayı gözden geçirirken onu şaşırtan şey, grup psikoterapisine katılanların, çalışmaya girdikten sonra psikoterapi alan gruba göre iki kat daha uzun yaşadıklarını keşfetmesiydi. sadece standart tıbbi bakım.

Spiegel çalışmanın tasarımı konusunda son derece titiz davranmıştı. Diğer bilim adamlarına ve şüphecilere danıştı ve onlara bulgularını göstererek, yöntemlerinde ve sonuçlarında delikler açmalarını istedi. Yapamadılar.

Sonuçların nedeni ne olabilir? Spiegel temkinli davranıyor ve deneyin bu tekrarında sonuçların aynı olmayabileceği konusunda uyarıyor. "Gruptaki bir şey bu kadınların daha uzun süre hayatta kalmasına yardımcı olmuş gibi görünüyor. Ama bunun ne olduğunu bilmiyorum.” Pek çok sosyal bağı olan insanların, diğer insanlarla bağlantısı olmayan insanlardan daha uzun yaşadığını gösteren çok sayıda araştırmadan bahsediyor (örneğin evli kanser hastaları, evli olmayan hastalardan daha uzun süre hayatta kalıyor). Spiegel, birçok kanser hastasının hâlâ yaşadığı sosyal yabancılaşma duygusunun "korkunç bir şey olduğunu ve onların zihinsel ve fiziksel sağlıkları için bir tehlike" olduğunu söylüyor. Hastalar düzenli olarak bir araya gelerek birbirlerinin yalnızlık ve izolasyonu aşmasına yardımcı olur. Kadınlar birbirlerine ilgi duymaya başlar. Seansın ötesine uzanan bir destek ağı oluştururlar; Hastanede birbirlerini ziyaret ediyorlar, birlikte yemek yiyorlar, hafta içi birbirlerini arıyorlar. Grup dışında güçlü bir destek ağına sahip olan kadınlar bile, kanserleri hakkında başka yerde söyleyemedikleri şeyleri grup içinde söyleyebildiklerini görüyorlar. “Bir konu bir kadının doğrudan ele alamayacağı kadar acı verici olduğunda, başka bir kadının bu konuyu ele aldığını duymaktan yararlanabilir. Benzer bir deneyimle karşı karşıya kalan başkalarıyla yalnızca birlikte olmak ve etkileşimde bulunmak," diyor Spiegel, "kişinin kendi başına bir hastalıkla yüzleşmesinin travmatik etkilerini tamponlamaya hizmet ediyor."

Kadınların ölüm hakkında konuştuğu seansları gösteren filmimizi izliyorum ve ölümlülükle bu kadar kafa kafaya yüzleşmenin nasıl iyileştirici bir etkisi olabileceğini merak ediyorum. Olumlu düşünmeyle ilgili kişisel gelişim literatürünü okuduktan sonra, birçok insanın en kötüsünü düşünmeye kendini gerçekleştiren bir kehanet olarak baktığını biliyorum. Spiegel aynı fikirde değil. Bir dizi soruna bölündüğünde ölümün daha iyi ele alınabileceğini söylüyor. Kadınların yaptığı şey "ölümü zehirden arındırmak"tır ki bu önemlidir çünkü "hastaların çoğu bize ölümden çok ölüm sürecinden -acıdan, azalmadan ve kontrol kaybından- korktuklarını söyledi."

Kadınlardan hayatlarının en önemli on yönünü, kim olduklarını tanımlayanları sırayla yazmalarını ister. Bunu yapıyorlar, kişisel niteliklerini yumrukluyorlar,

sevdikleri insanlar, keyif aldıkları özel uğraşlar ve değer verdikleri deneyimler. Daha sonra onlardan her bir öğeyi yavaşça, tek tek silmelerini ve önce bir şey, sonra diğeri düştüğünde geriye ne kaldığını düşünmelerini ister. Kadınlar gözlerini kapatıyor. Hastalık ilerledikçe kendilerinin değiştiğini görebilirler.

Bir kadın ağlıyor. Liseden mezun olduğunu asla göremeyeceği altı yaşında bir oğlu var. Oğluna "Annem gidecek" dedi. Spiegel, bunun onun kendi isteğiyle ayrıldığı ve çocuğun onun ayrılışından kendini sorumlu hissedebileceği anlamına gelebileceğini öne sürüyor. Ona "Annenin yanında olamayacağı bir zaman gelebilir, ama yapabilseydim her zaman seninle olurdum" demeye karar verir. Daha sonra, kendisi gittikten sonra ona destek olmanın bir yolu olarak, on sekizinci yaş gününe kadar ona bir dizi doğum günü kartı yazacak. Bu kartları yazmak, kalan aylarına önem veriyor. Spiegel bunun çok önemli olduğunu söylüyor. "Kalan zamanda önemli olan şeyleri değerlendiriyorlar ve önemsiz olanları atıyorlar."

Spiegel'in çalışmasının hangi yönlerinin ilk deney grubundaki kadınların beşliğini genişletmiş olabileceğini hiçbir zaman bilemeyeceğiz ve mevcut grubun bu kadar şanslı olup olmadığını öğrenmemiz yıllar alacak. Ancak çalışmanın sonuçları kışkırtıcı. Bazı tekniklerin, kanseri tedavi etmese de, kanser kurbanlarına yardımcı olabileceğini, diğerlerinin ise hastalıklarla mücadelede bireysel değerli kaynakları çağırdığını öne sürüyorlar.

Bu yolculuk sırasında, Spiegel ve Kabat-Zinn'inki gibi araştırmaları bizi zihin/beden tıbbının olanaklarına açan başkalarıyla tanıştım. Karen Olness'in çocuklara migren baş ağrılarıyla baş etmek için biyogeribildirim tekniklerini öğretirken gösterdiği gibi, çocuklara bile vücutlarını etkilemek için hayal güçlerini kullanmaları öğretilebilir. Olness ile konuşurken, gül kokusuna ve morina balığı karaciğeri yağının tadına sanki güçlü bir ilaçmış gibi tepki vermeye şartlandırılmış bir kızın ilginç vakasını da öğrendim. Olness'in kendisi de anestezi olarak yalnızca kendi kendini düzenleme tekniklerini (temel olarak hayal gücünü) kullanarak ameliyat oldu.

Zihnin gücü hayret vericidir ama yine de onun nasıl çalıştığı hakkında çok az şey biliyoruz. Dean Ornish'e bunu nasıl başardığını sorduğumdatDHastalarda kalp hastalığını tersine çevirdiğimde, bana az yağlı diyet ve orta derecede egzersizin önemli olduğunu, ancak en azından yoga, meditasyon ve grup desteği yoluyla stresin azaltılmasının da bir o kadar önemli olduğunu söyledi. Ornish, çalışmasından "duygusal açık kalp ameliyatı" olarak söz ediyor.

Bu tartışmalarda ortak temalar işleniyor: sosyal desteğin önemi; duyguları ifade etmenin değeri; doktor-hasta ilişkisi; metaforun gücü; yas tutmanın önemi; ölümle yüzleşmek. Tıbbi tedavilerimiz üzerinde kontrol duygusu kazanarak, hayatlarımızı nasıl geçireceğimiz konusunda bilinçli seçimler yaparak ve acılarımıza başkalarının da ortak olmasına izin vererek, kendimizi iyileştirmemizde bizi doğanın müttefikleri yapan doğuştan gelen şifa kapasitelerini serbest bırakıyoruz.

Olivia Parker, Iletişim, 1978

KENDİNİ DÜZENLEME VE ŞARTLANDIRMA

Karen Olness

KAREN OLNESS,MD, Case Western Reserve Üniversitesi'nde Pediatri, Aile Hekimliği ve Uluslararası Sağlık Profesörüdür. Olness, migren baş ağrısı olan çocukların, migren sayısını azaltabilecek biyolojik geri bildirim tekniklerini öğrenebileceklerini gösterdi.

Dr. Olness'in kliniğinde on yaşında hayat dolu Mika Crass adında bir çocukla tanıştım. Birkaç ay önce Mika şiddetli migren baş ağrıları çekmeye başlamıştı ve hiçbir ilaç öngörülemeyen yoğun, zayıflatıcı ağrıyı durduramıyordu. Ben izlerken Mika'nın elleri cildinin elektrik direncini ölçen bir bilgisayara bağlıydı. Direnç azaldıkça bilgisayar ekranındaki tasarım küçüldü. Bu geri bildirimi kullanan Mika, zihninin ne zaman rahatladığını fark etmeyi öğrendi. Aynı kendini düzenleyen tekniği düzenli olarak uygulayarak migren ağrısını hafifletebildi.

MO OY'LAR: Burada çocuklara ne öğretmeyi düşünüyorsunuz?

N e o l d u ? Çocukların çoğu buraya öğrenmek için geliyor Kronik ağrıyla başa çıkmak için kendi kendini düzenleyen stratejiler. Örneğin Mika, migren ağrılarının sıklığını nasıl azaltacağını ve ayrıca migren hastası olduğunda rahatsızlığı nasıl azaltacağını öğrenebildi.

N e o l d u ? Bunun bilimsel temeli nedir?

N e o l d u ? Migrene yakalanma eğilimi agenetik veya biyolojik bir durumdur. Bunun gibi pek çok durum gibi migren de belirli dış etkenler tarafından tetiklenebilir; örneğin belirli bir yiyecek, yorgunluk veya hormonal bir değişiklik. Migrenin spesifik nedenini bilmesek de kontrollü çalışmalardan biliyoruz.

Düzenli olarak rahatlama imgeleme egzersizi yapmanın, aynı amaç için geleneksel ilaçları kullanmaktan çok daha az migrenle sonuçlandığı ortaya çıktı. Bunu biliyoruz çünkü çocuklarda migrene yönelik standart bir tedaviyi, rahatlama hayalleri ve diğer öz-düzenleme stratejilerinin kullanımıyla karşılaştırdık. Kendi kendini düzenleme teknikleri konusunda eğitilen çocuklar, ilaç kullanan çocuklardan çok daha başarılı oldular ve kesinlikle plasebo alan ve hiçbir tedavi görmeyen çocuklardan da daha iyi sonuçlar elde ettiler.

MO OY'LAR: Mika'ya ne yapmasını öğrettin?

ÖLNESS: Mika'dan en çok sevdiği şeyin tenis olduğunu düşünmesini istedik. Tenis oynadığını, beynini kollarına ve bacaklarına bağladığını ve sahada uygun şekilde hareket ettiğini hayal etti.

Ne oldu? Bana öyle geliyor ki çocukların hayal güçlerinden yararlanmaya çalışıyorsunuz.

ÖLN ESS: Evet ama onların ne hayal etmesi gerektiğini söylememeye çok dikkat ediyoruz. Mika'nın tenise ilgi duyduğunu öğrendiğimiz gibi, biz de onların neye ilgi duyduğunu öğrenmek için onlarla konuşuyoruz. Daha sonra onlardan hoşlandıkları, hoşlandıkları veya anladıkları bir bağlamda düşünmelerini isteyeceğiz. Bir örnek, dışarıda oynamayı seven bir çocuk olabilir. Çocuğun dışarıda karda oynamaktan hoşlandığını öğreniyorsunuz ve çocuktan çok güzel, sıcak eldivenler giydiğini hayal etmesini istiyorsunuz. "O güzel, sıcak tutan eldivenleri düşünün ve sonra ekrandaki görüntünün küçülüp küçülmediğine bakın. Veya önerimi beğenmediyseniz kendi yönteminizi düşünün. Parmaklarınızı ısıtmayı nasıl hayal edersiniz?" Ve şöyle diyecekler: "Parmaklarımın altına bir mum koymayı düşündüm. Elimi alevin hemen üzerine koydum ve ardından sıcaklık arttı." Yaratıcılıklarını izlemek çok eğlenceli.

Ne oldu? Bu çocuklara kendi kendine hipnozu öğretiyor musunuz?

Ne oldu? Evet, çocuklara kendi kendine hipnozu öğretiyorum ama bunun biraz tanımlanması gerektiğini düşünüyorum. Normal günlük oyun sırasında çocuklar muhtemelen hipnotik bir duruma girip çıkarlar. Ancak "hipnoz" terimi insanlara biraz korkutucu geliyor. Birçok atletik takım bizimkine benzer bir format kullanıyor ancak buna biyogeribildirim egzersizi veya rahatlama egzersizi diyorlar. Bir gevşeme egzersizi, geçici olarak değişen bir farkındalık durumuna neden olabilir. Aslında çoğu biyogeribildirim egzersizinde bir kendi kendine hipnoz bileşeni vardır, ancak buna her zaman öyle denmemektedir.

Çocuklarla ve kendi kendine hipnozla yaptığımız çalışmalarda her zaman onların kontrolünü ve ustalığını vurguluyoruz. "Sana koçluk yapabilirim, öğretebilirim ama bu sana ait bir şey" diyoruz. Dilediğiniz zaman kullanabilirsiniz ama istemiyorsanız kullanmak zorunda değilsiniz."

Ebeveynlerin çocuklara pratik yapmalarını hatırlatmamalarına çok dikkat ediyoruz. Ebeveynler çocuklarına birçok şeyi yapmalarını hatırlatır. Ancak bir çocuğun rahatlama egzersizi yapıyormuş gibi yapması piyano çalmaktan çok daha kolaydır. Ve eğer bir çocuk buna karar verirse

Bu da ebeveynlerin gündemindeki başka bir konu, çocuğun etkili bir şekilde pratik yapacağına pek güvenmiyoruz. Bu nedenle ebeveynlere şunu söylerken çok dikkatli davranıyoruz: "Bu, çocuğunuzun kontrolünde olan bir şeydir, bu yüzden lütfen ona pratik yapmasını hatırlatmayın. Kendine pratik yapmayı nasıl hatırlatacağını tartışabiliriz. Ama bunu kontrol altında tutmalı, yoksa işe yaramayacak."

MO OY'LAR: Biofeedback ilk ortaya çıktığında bu konuda büyük beklentilerimiz vardı. Büyük hastalıklara bile çare olabileceğini düşündük. Ancak şu ana kadar kullanımı oldukça sınırlı kaldı. Bazı insanlar biyolojik geri bildirimi etkili bir şekilde yapabilir, bazıları ise yapamaz. Bu zihin hakkında ne söylüyor?

Ne oldu? Başarılı olmanın çok fazla pratik gerektirdiğini söylüyor. Ağrı kontrolü konusunda mükemmel beceriler diyebileceğim şeyleri geliştirmek iki ay boyunca günlük pratik yapmam gerekti. Çocuklar çok daha çabuk öğrenirler.

Ne oldu? Bu becerileri kendi kişisel kullanımınız için mi, yoksa sadece profesyonel olarak mı geliştirdiniz?

Ne oldu? Her ikisi de. Başlangıçta bunları sadece yapıp yapamayacağımı görmek için geliştirdim. Daha sonra ihtiyaç duyduğum birkaç deneyimim oldu ve bunlar çok faydalı oldu. Örneğin ameliyat oldum ve ağrıyı kendi kendime düzenleme yeteneğimi anestezi olarak kullandım.

Ne oldu? Gerçekten? Bıçağın altında?

Ne oldu? Bıçağın altında, doğru. Bunların hepsi meslektaşlarım tarafından videoya kaydedildi. Kayak kazası geçirdim ve başparmağımdaki bağ koptu, yeniden dikilmesi gerekti. Yaklaşık kırk beş dakikalık bir işlemdi.

Ne oldu? Anestezi olmadan mı?

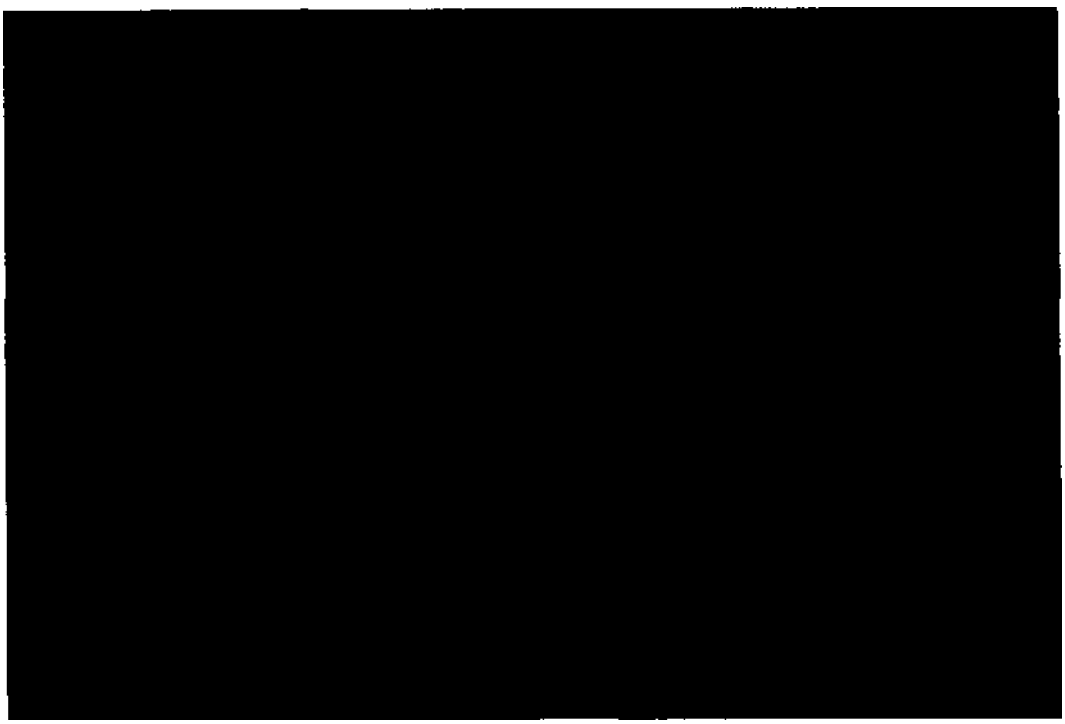
Ne oldu? Anestezi yapmadım.

Ne oldu? Aklından neler geçiyordu?

Ne oldu? Odaklandım ve konsantre oldum. Kendi kendine hipnozun özü budur; kişinin dikkatini farklı bir şekilde yoğunlaştırması.

Ne oldu? Ameliyat masasında yatarken ve elinize dikiş atılırken hangi görüntüleri görüyordunuz?

Ne oldu? En sevdiğim anımı düşünüyordum; büyüdüğüm çiftlikte olmak. Çimlere uzanıp gökyüzüne bakma ve bamyanın bir kısmını görme hissini hatırladım. Görüntüler harika olabilir. Olumsuz imajlarımız varsa, elbette korkutucu da olabilirler. Ancak operasyon sırasında tüm prosedür boyunca sadece çiftliğin imajına odaklandım ve son derece rahattım. Dışarıda olup bitenlerin tamamen bilincindeydim ama pek ilgilenmiyordum.



Alfredo Castaneda, Ayna Başka Bir Görüntüyle Rüya Gördüğünde, 1988

Ne oldu? Bu deneyimden zihniniz hakkında ne öğrendiniz?

OLSUNLUK: Bunun çok güven verici bir deneyim olduğunu söylemeliyim çünkü bunu yıllardır öğretiyordum ve gerçekten ihtiyacım olursa bu tekniği kullanıp kullanamayacağımı merak ediyordum ve kullanabilirdim. Bir kişinin martonu bitirdiğinde hissettiğini tahmin ettiğim gibi hissettim. Her ne kadar zihinsel bir başarı olsa da, hissettiğim duygu bir yarışı kazanmaya benziyordu.

Ne oldu? Yani kendi kendine hipnozun özü sihir değil, zihnin iletişim kurmasıdır. vücutla beslenmek.

Ne oldu? Çok fazla. Tüm hipnoz kendi kendine hipnozdur. Kişinin çıkarına en uygun olan şeyi başarmak amacıyla odaklanma ve konsantre olma stratejisidir.

Ne oldu? Meditasyon ve kendi kendine hipnozun nasıl çalıştığını gerçekten bilmiyoruz, değil mi?

Ne oldu? Bilmiyoruz ama bazı ilaçların nasıl işe yaradığını da bilmiyoruz ama yine de kullanıyoruz.

Ne oldu? Aspirin gibi. Aspirin yaklaşık yirmi yıldır piyasadaydı ve daha kimse nasıl çalıştığını açıklayamadan insanlar onu başarıyla kullanıyordu.

Ne oldu? Bu doğru. Nasıl çalıştığına dair tüm detayları hala bilmiyoruz. Aspirin hakkında her yıl daha fazla şey öğreniyoruz. Kendi kendine hipnozun tam olarak nasıl çalıştığını anlamadığımız gerçeği beni rahatsız etmiyor. Ve bunu anlayabileceğimiz ihtimali ilgimi çekiyor. Umarım bunu yaparız. Araştırmalarımızda bizi zorluyor.

MOYERLER: Anlıyorum, peki ya sizin disiplininize ve anlayışınıza sahip olmayan biz zavallı ölümlüler? Tek suç ortağım olarak imgelemenin gücüyle ameliyata girmem.

OLSUNLUK: Tamam. Ancak anesteziye olumsuz reaksiyon gösteren bazı kişilerin başka seçeneği yoktur. Tek anestezi olarak kendi kendine hipnoz kullanarak büyük ameliyat geçiren birçok insan örneğini tanıyorum. Yüksek motivasyona sahipler. Eğer motive olsaydınız muhtemelen siz de bunu yapabilirdiniz. Elbette, bazı insanların, diğer şeyleri öğrenmede sorun yaşayabilecekleri gibi, bu teknikleri öğrenmelerini de zorlaştırabilecek belirli öğrenme engelleri veya başka engelleri vardır. Ancak ben, uygun şekilde motive edilen ortalama bir insanın, öz düzenlemeyi kesinlikle öğrenebileceğini düşünüyorum.

MO OY'LAR: Kendini düzenleme—bu, kontrolün zihnin elinde olduğunu ima eder.

Ne oldu? Evet, özellikle de kronik hastalıkları olan ve kontrol altına alınamayan çocuk ve ergenlerde bunu vurguluyoruz. Ne zaman hastalanacaklarını veya hastaneye geleceklerini kontrol edemezler; ancak eğer bu stratejileri öğrenirlerse, o zaman kontrol ettikleri bir şeye sahip olabilirler ve kendi iyileşmelerine katkıda bulunabilirler.

Ne oldu? Biofeedback, kendi kendine hipnoz, meditasyon, imgeleme; bunlardan biri ile diğeri arasındaki fark nedir?

Ne oldu? Durumda herhangi bir fark olduğunu sanmıyorum ama amaçta bazı farklar var.* Meditasyon içeriye girme veya susma amacına yöneliktir. Kendi kendine hipnoz veya rahatlama imgeleri genellikle bir alışkanlıktan kurtulmak veya ağrıyı kontrol etmek gibi belirli bir hedefe ulaşmak içindir. Tüm bu farklı teknikleri uyguladıktan sonra, duygu durumunun aynı olduğunu söyleyebilirim sanırım. Ve Harvard'da tıp profesörü olan Herbert Benson, bu teknikler arasında sıcaklık, kalp atış hızı, nabız veya beyin dalgası düzeni açısından ayrım yapamadığını keşfetti.

Ne oldu? Bu tekniklerin işe yaradığına dair tezi destekleyecek bilimsel kanıtlar var mı?

Ne oldu? Cesaret verici çalışmalar var, ancak çoğu kesin değil. Tüm çalışmalar gibi bunların da tekrarlanması gerekiyor. Yetişkinleri kapsayan, benim niyet dediğim şeyle bağlantılı olarak bağışıklık sisteminde bazı değişiklikler olduğunu gösteren muhtemelen bir düzine çalışma vardır. Ancak acele edip şu ana kadarki immünoloji bulgularımıza dayanarak belirli bir hastalığı iyileştirmeyi beklemek için çok erken olur. Pek çok kopyanın olmasını umuyordum, insanların bağışıklık fonksiyonlarında değişiklik elde etme sürecini detaylandırmayı umuyordum ve daha sonra bu bulguların klinik ortamda uygulanacağını çok umuyordum. Düşünce ile fizyolojik değişim arasındaki süreci, yani parmakların ısınması veya soğuması arasındaki süreci tam olarak anladığımızda, sonuçta görüntülerin nasıl oluşturulduğunu ve nörotransmitteri nasıl etkilediğini de anlamış olacağız.

Bir keresinde, bu biyogeribildirim egzersizlerinden birinde çok başarılı olan dört yaşında bir hastam vardı. Bittikten sonra, "Ama bilmek istiyorum, parmaklarımı ısıtmak için düşünce nasıl aşağıya iniyor?"

Ben de "Bilmiyoruz ama büyüyünce belki anlarsın" diye cevap verdim.

Ve dedi ki, "Ben akıllı bir çocuğum, muhtemelen yapacağım."

Bu yaklaşık on beş yıl önceydi, belki de her şeyi çözmeye hazırdır.

MOYERS: Düşünme biçimimizin sağlığımızı etkilediği iddiasının bilimsel temelini bulabileceğimizi düşünüyor musunuz?

Ne oldu? Sanırım bunu yapacak araçlara sahip olmaya çok yakınız. Benim sezgim, görüntülerin inşası ve düşünme süreciyle ilişkilendirilen her türlü enerjinin, bir dizi vücut sürecine bir mesaj ilettiğidir. Bu, sorunuza çok kesin bir cevap değil. Ancak bunu uzun zamandır hissediyorum çünkü çocukların mükemmel hayal güçlerini kullanmalarının fizyolojik tepkiler üzerindeki etkisini çok uzun zamandır gözlemliyorum. Jacob Bronowski bir keresinde tüm uygarlıkların tek bir alanda başarısız olduğunu söylemişti; gençlerin hayal gücünü sınırladılar. Bu toplumda da bunu yapma riskiyle karşı karşıya olduğumuzu düşünüyorum.

Ne oldu? Doğası gereği olmasa da zanaatı gereği şüpheci olan bir gazeteci olarak, hayal ettiğim şeyin bağışıklık sistemimi veya vücudumun ısısını etkileyebileceğini düşünmeyi mantıksız buluyorum.

Ne oldu? Ben de bu araştırmaya büyük bir şüpheyle geldim. Ve hatırlıyorum da, çocukların cilt ısısını artırıp azaltabildiğini gösteren çalışmamı ilk paylaştığımda bir pediatri profesörü bana "Görsem bile inanmazdım" demişti. Yıllar önce bu araştırmaya başladığımda benim de sahip olduğum bakış açısı tam olarak buydu. Ama aslında değişen görüntülerin fizyolojiyi etkilediğini görmek bana şimdi heyecan verici geliyor. Artık bundan hiç şüphem yok.

Ne oldu? Bu keşfedilmemiş ülkenin kıyısındayız.

OLNESS: ben yüzey dalgalarında olduğumuzu ve henüz derinliklere inmediğimizi söyleyebilirim.

Ne oldu? Peki sizce bu derinlikler bizi nereye götürecek?

Ne oldu? Beyindeki karmaşık olayları ölçen yeni teknoloji ve yeni araçlarla, düşüncedeki değişikliklerin veya görüntülerdeki değişikliklerin vücut fonksiyonundaki değişikliklere nasıl dönüştüğünü anlayacağımızı düşünüyorum. Ve bu anlayışa sahip olduğumuzda, hastalığı olan insanlara kendilerine yardım etmek için neler yapabilecekleri konusunda özel talimatlar verecek konumda olacağız.

Ne oldu? Zihnin ve bedenin nerede olduğu konusunda bir fikrin var mı? tanışmak?

Jonathan Borofsky, 2.998.773'te Aklımdaki Ay,

OLSUNLUK: Kesin bir duyum yok ama nörotransmiterlere veya bilgi ileten moleküllere bağlanan görüntülerin ve görüntülerle ilişkili dakika enerjisinin, zihin ve bedenin buluştuğu yer olduğunu güçlü bir şekilde hissediyorum. Ancak elbette bu soruyu yanıtlamak için şu anda sahip olduğumuzdan çok daha karmaşık araçlara ihtiyacımız var.

MOYERLER: Ancak bu deneyimleri klinik olarak test etmek, tekrarlamak ve yeterli kanıta ulaşmak çok zor görünüyor.

Ne oldu? Evet, şu ana kadar yaptığımız çalışmalar pek çok sıkıcı yönü ve pek çok komplikasyonu ile çok zor oldu. Ama araştırmaya devam etmemiz gerektiğini düşünüyorum. Bunun sağlık bilimi araştırmalarının diğer alanları kadar önemli olduğunu düşünüyorum.

Ne oldu? Kısmen, çünkü teknoloji bizi ancak bir yere kadar götürebilir.

Ne oldu? Bu doğru. Bu alanın bir diğer önemli yönü de çoğumuzun istemeden de olsa kendimizi olumsuz koşullandırma alışkanlığına sahip olmamızdır. Bunu nasıl tersine çevireceğimizi bilseydik, hangi alışılmış görüntülerin sağlığımız açısından iyi olmadığını bilseydik, bu bize yardımcı olurdu. Bu, bu alanı anlamamız açısından başlı başına büyük bir ilerleme olacaktır.

M OY ERS: Daha fazla insanın bu öz düzenleme stratejilerinden nasıl yararlanabileceğini hayal ediyor musunuz?

Ne oldu? Altı ya da yedi yaşından itibaren her çocuğun bir biyolojik geri bildirim sistemine bağlanma fırsatına sahip olması, belki de fizyolojik bir tepkiye göre uyarlanan bir çeşit bilgisayar oyununa sahip olması harika olurdu diye düşünüyorum. Daha sonra çocuklar erken yaşta şu deneyimi yaşayacaklardı: "Aha! Düşüncelerimi değiştiririm ve bedenim değişir. Bence bu, çocuklarımıza mümkün olduğu kadar erken yaşta vermemiz gereken genel bir kavram.

Ne oldu? Kontrolü ele alabileceğim duygusu.

Ne oldu? Kontrolü ele alabileceğim için. Ve düşüncemi değiştirerek vücudun tepkisini kontrol altına alabilirim.

MevetRS: Bazı çevrelerde, eğer iyi hücrelerinizin kanser hücrelerinize saldırdığını hayal ederseniz, kanseri iyileştirebileceğinize dair iddiaları duymuşsunuzdur. Bunun bilimsel bir temeli var mı?

Ne oldu? Öyle düşünmüyorum. Aslında insanların kansere yakalandıkları ve kanserden kurtulamadıkları için kendilerini suçlu hissedebilecekleri konusunda endişelerim var.

Ne oldu? Kurban suçlanıyor.

Ne oldu? Bu doğru. Kronik hastalığı olan kişilerin diyet yoluyla bir şeyin kontrolünü ellerine almak için ellerinden geleni yapmaları kesinlikle önemlidir.

Mary Frank,
Gece Başı,
1971

örneğin, ya da gevşeme egzersizleri yaparak. Ancak çoğu kronik hastalık hakkında bilmediğimiz o kadar çok şey var ki ve ilaçların nasıl çalıştığı hakkında da bilmediğimiz o kadar çok şey var ki, bu alandaki ön araştırmalardan bazı önemli klinik sonuçların olabileceğini varsaymakta oldukça haklı olduğumuzu düşünüyorum. siberfizyoloji.

MO OY'LAR: "Siberfizyoloji" derken neyi kastediyorsunuz?

Ne oldu?"Siber" kelimesi Yunancadan gelmektedir. "Dümenci" veya "dümenci" anlamına gelir. Bu, kişinin fizyolojisinin veya vücut süreçlerinin bazı yönlerini kontrol altında tutmak anlamına gelir. Bunun çeşitli eğitim stratejileri için iyi bir genel terim olduğunu düşünüyorum. Örneğin, bu zihinsel antrenman stratejilerinden bazılarını kullanan atletik antrenörler aslında siberfizyolojik antrenman stratejisi kullanıyorlar.

MOYERLER:Demek güvertedesiniz, eliniz direksiyonda ve aklınız dümen mi?

OLNESS: Evet, doğru. Zihin dümendir.

Ne oldu? Lupus konusunda yardım için size gelen kız Marette için de aynı şey geçerli mi?

YAŞLILIK : Evet, Marette'de böbrekler de dahil olmak üzere vücudun birçok bölümünü etkileyen kronik bir durum olan şiddetli lupus vardı. Acısını ve kaygısını kontrol etmek ve kendisini daha rahat hissetmesine yardımcı olmak için bazı öz düzenleme stratejileri öğrenmek istiyordu.

Ne oldu? Çok mu acı çekiyordu?

0 LNESS : Evet, sadece hastalığın kendisinden değil, aynı zamanda geçirmek zorunda kaldığı sayısız prosedürden de dolayı. Marette'i gördüğümde hastalığı, hayatının tehlikeye gireceği noktaya gelmişti. Acil bir durum olduğu için ona bağışıklık tepkilerini baskılayan deneysel bir ilaç vermeyi düşündük.

Ne oldu? İlacın lupusla savaşmaya yardımcı olacağını mı düşündün?

OLNESS : Evet, ilacın ciddi yan etkiler yaratacağını bilmemize rağmen yaptık. Aynı ilacı lupuslu laboratuvar hayvanları üzerinde yaptığı bir deneyde kullanan Bob Ader'in yakın zamanda yazdığı bir makaleyi okumuştum. Ader, hayvanlara ilacı verirken aynı zamanda sakarin aromalı su da vermişti. Birkaç eşleştirmeden sonra hayvanlara ilaçsız sadece sakarin aromalı su verildi ve fizyolojik olarak hayvanlar da aynı şekilde tepki verdi.

Ne oldu? Sanki uyuşturucu alıyorlarmış gibi?

Ne oldu? Evet.

Ne oldu? Ader'in deneyinde ne olduğunu düşünüyorsunuz?

Ne oldu? Sanırım Ader, çeşitli tat ve koku uyaranlarının ilaçlarla eşleştirilmesinin, sonuçta bu uyaranların belirli tepkileri tetiklemesine yol açtığını çok açık bir şekilde ortaya koyuyordu.

Ne oldu? Böylece fareler, aldıkları ikame madde gerçekmiş gibi davranmaya şartlandırıldı.

Ne oldu? Bu doğru.

M OYERS: Peki bunu Marette'le de yapabileceğinizi düşündünüz mü?

Marcel Duchamp,
Dr. Dumouchel,
1910

Ne oldu? Bunun mümkün olabileceğini düşündük. Ader'in makalesini, paralelliği hemen gören Marette'in annesiyle paylaştım. Kızı için mümkün olan her şeyin yapılmasını istiyordu, bu yüzden Bob Ader'i aradı ve laboratuvar hayvanlarında kullandığı stratejinin aynısını Marette için de kullanmanın mantıksız olup olmayacağını sordu. Cesaret vericiydi, biz de Marette'in baş doktoruyla konuştuk, o

Bu yaklaşımı denemek için izin almak üzere İnsan Konuları Komitemizle acil bir toplantı yaptık ve hemen ertesi gün başladık.

Ne oldu? Tam olarak ne için endişeleniyordunMarette mi?

Ne oldu?Marette'e zehirli bir ilaç vermek üzereydik ve zehirli ilacı "şartlı uyarıcı" dediğimiz şeyle eşleştirerek onun ihtiyaç duyacağı ilaç miktarını azaltabileceğimizi umuyorduk.

MO OY'LAR: Şartlandırılmış derken neyi kast ediyorsunuz?

Ne oldu?Sana bir örnek vereyim. Kanserli bir çocuğun mide bulantısına neden olan bir ilaç aldığını varsayalım. Ve diyelim ki tedaviden eve dönerken annesi ona belli bir tatta dondurma alıyor. O dönemdeki mide bulantısı nedeniyle, dondurmayı mide bulantısıyla ilişkilendirecek ve o dondurmanın tadına olumsuz şekilde şartlanacaktır. Bunun çocuklarda tekrar tekrar yaşandığını görüyoruz. Nefretlerinin bu şekilde başladığının bilinçli olarak farkında bile olmayabilirler.

Örneğin, hastalandığımda annemin bana verdiği Norveç pudinginden nefret ediyorum. Her ne kadar lezzetli bir lezzet olsa da o pudinge tahammül edemiyorum. Ben o pudingi hastalıkla ilişkilendirmeye şartlandım. Sanırım başlangıçta bu bağlantının farkında değildim. Ancak büyüyünce ve bunu düşündüğümde o pudingden nasıl hoşlanmadığımı fark ettim. İnsanlar olarak çoğu zaman anlamadığımız şekillerde şartlandırılırız. Örneğin Marette'in nasıl şartlandırıldığının bilincinde olduğunu sanmıyorum.

MO OY'LAR:Tam olarak ne yaptın Marette mi?

Ne oldu?Marette'e tat uyarısı verdik. Dr. Ader'in tavsiyesi, uyaranın unutulmaz olması için nispeten nahoş olması ve Marette'in daha önce maruz kalmadığı bir şey olması gerektiği yönündeydi. Bu yüzden meslektaşlarıma, kocama ve çeşitli arkadaşlarıma sordum ve çeşitli sirkelerin tadına baktım ve sonunda morina karaciğeri yağını bulduk.

MOYERLER: Morina balığı yağını neden seçtiğinizi biliyorum; tadı berbat. Kırk yıldır yemedim ama tadını hala hatırlayabiliyorum. Morina balığı karaciğeri yağı kullandıktan sonra uzun süre balık yemedim.

Ne oldu?Bunu da tüm çocukluğum boyunca hatırlıyorum. Ama aynı zamanda Marette'e keskin bir gül parfümü de verdik.

Ne oldu?Bunları karıştırdın mı?

Ne oldu?Hayır, aynı anda verdik. Marette, ilacın intravenöz enjeksiyonunu alırken morina beşeri yağını yudumladı. Ve parfümün kapağını açtık. Daha sonra Marette ne zaman ilacı alsa biz de aynısını yaptık.

koşullandırma. Yani tam olarak lastik ilacı aldığı sırada morina karaciğeri yağını yudumlattık ve keskin gül parfümünü koklattık.

Ne oldu? Neden bir tat ve koku seçtiniz?

Ne oldu? Araştırmalardan tat ve kokunun en kolay şekilde koşullandırıldığını biliyorduk. Hem tat hem de kokuyu kullanarak başarı şansımızı ikiye katlayabileceğimizi hissettik. Ayrıca, Marette'in bir birey olarak tada mı yoksa kokuya mı daha fazla şartlandırıldığından emin değildik, bu yüzden ikisini de kullandık.

Ne oldu? Bu ne kadar sürdü? Bunu ona her gün mü verdin?

Ne oldu? Başlangıçta parfümü ve morina balığı karaciğeri yağını verdik, aynı zamanda Marette de ilacı aldı. İlacın ve uyarıcının üç kez eşleştirilmesinden sonra Marette'e uyuşturucu olmadan kokuyu ve morina karaciğeri yağını verdik. Zamanla Marette'e, bu tür bir koşullandırmaya tabi tutulmayan bir çocuğa vereceğimiz ilaçtan daha azını verdik ve Marette de aynı derecede başarılı oldu.

MOYERLER: Vücudu ilacı aldığını "düşünür" ve sanki almış gibi tepki verirdi.
Aldığı şey senin karışımın olmasına rağmen öyleydi.

Ne oldu? Bu doğru. Marette çok iyi iş çıkardı, ancak bir yıl sonra artık morina balığı karaciğeri yağını yudumlamaya dayanamaz hale geldi. Morina karaciğeri yağını görünce midesi bulandı ve yutamadı. Bir kaşık morina karaciğeri yağı dudaklarına yaklaştığında mide bulantısı hissetmeye başladığını söyledi.

Ne oldu? Ama onun yerine geçen kişiyi olumlu bir yanıtla ilişkilendirmesini istemediniz mi?

Ne oldu? Ondan istediğimiz bunu doğru fizyolojik tepkiyle ilişkilendirmesiydi. Biz, onun tat veya koku hakkında subjektif olarak nasıl hissettiğiyle, tat sensörlerinin ve koku alma aparatının, vücudu ilacı alıyormuş gibi tepki vermesi için beynine sinyaller iletip iletmeyeceğiyle ilgilenmiyorduk.

Ne oldu? Böylece vücudu lupusla savaşacaktı ama ilacın yan etkileri olmadan.

Ne oldu? Evet, umduğumuz da buydu.

Ne oldu? Ama siz vücuda kötü tada sahip bir sıvı ve hoş kokulu bir kokuyla karışık sinyaller göndermiyor muydunuz?

Ne oldu? Sanırım Marette'in bilincine karışık sinyaller gönderiyorduk ama koşullu tepkiyi tetikleyen sistem hangisiyse ona karışık sinyaller gönderdiğimizden emin değilim. Ancak geriye dönüp baktığımda Marette'e başka bir tat verecek olsaydım sanırım daha hoş bir şey seçerdim.

Paul Giovanopoulos,
***Man 2,* 1987**

Ne oldu? Ancak morina balığı karaciğeri yağı hoş olmasa da vücudu mesajı aldı ve sanki güçlü ilacı almış gibi tepki verdi.

OLSUNLUK: Klinik tepkisi böyle olduğunu gösteriyor - ama unutmayın, bu bir çocuk ve kesinlikle tek bir vakaya dayanarak geçerli sonuçlara varamayız.

MOYERS: Yani bahsettiğim ilacı bırakmam için beni zorlamıyorsun.

OLSUNLUK: Hayır değilim ama diyorum ki, ilacı her aldığınızda özel ve alışılmadık bir tada sahip bir şeyi yudumladıysanız, o tadı tekrar tattığınızda vücudunuzun sanki o tadı söylüyormuşsunuz gibi tepki vermesi mümkündür.

ilaç tedavisi. Bu olumlu olabilir ama aynı zamanda sizin bilginiz dışında ister istemez oluyorsa risk de oluşturabilir.

Ne oldu? Zihnin bu konudaki rolünü ölçmenin herhangi bir yolu var mı?

Ne oldu? Henüz değil ama gelecek yüzyılda bunu yapacağımızı umuyorum. Marette'inki gibi bir vakada ne olduğunu anlamamız çok önemli. Muhtemelen bizim bilgimiz dışında meydana gelen koşullanmalara bakmamızın ve bu koşullanmanın olumlu ve olumsuz etkilerinin neler olabileceğini anlamamızın da çok önemli olduğunu düşünüyorum. Örneğin, bu ülkede pek çok insan ilaç kullanıyor ve bu ilaçların bazı etkilerinin çevresel uyaranlarla şekillenmesi mümkündür. Bu alanda çok fazla araştırmaya ihtiyacımız var.

MOYERS: Marette'in vakası daha ileri araştırmalarla destekleniyorsa bunun zihin/beden tıbbı açısından sonuçları nelerdir?

Ne oldu? Daha az ilaç kullanabiliriz, bu da insanlar için daha az maliyet ve daha az yan etki anlamına gelir.

Ne oldu? Marette'le çalışırken onun bedenini mi yoksa zihnini mi öğretmeye çalıştığınızı düşünüyorsunuz?

Ne oldu? Aslında onları ayrı görmüyorum. Sanırım onun bilinçdışı zihnine bilinçli zihninden daha fazla şey öğretiyorduk ve bilinçdışı zihin bedenle ayrılmaz bir şekilde bağlantılıydı. Düşünce sürecindeki basit bir değişikliğin fizyolojik bir değişime yansıdığını gösterdik, merhaba Marette'in vakasında, bilinçli bir düşünce sürecini etkilemiyorduk, dilini ve burnunu beynine bağlayan sinirleri etkiliyorduk. Bu şartlanmanın bir sonucu olarak, beyninin vücudunun çeşitli bölgelerine, sanki sarılıyormuşçasına tepki verecek sinyaller göndereceğini umduk.

Ne oldu? Ve "koşullanma" derken, vücuda belirli uyaranlara yanıt vermenin öğretildiğini mi kastediyorsunuz?

Ne oldu? Sağ. Bilinçli farkındalığımız olmadan gerçekleşir.

Ne oldu? Aklımız olmadan mı?

Ne oldu? Bilinçdışı zihinle. Her zaman bilinçli farkındalığımız olmadan şartlandırılmışız.

MOYERS: Ve işin püf noktası, bilinçli zihnimizi, bilinçli zihnimizi nasıl kullanacağımızı bulmaktır.

Ne oldu? Evet - sorumluluğu üstlenmek ve "tamam, eğer şartlandırılacaksam, o zaman bunun kontrolü bende olacağım" demek.

Paul Klee, *Has Head, Hand, Foot and Heart*, 1930

YAŞAM ALIŞKANLIK LARINI DEĞİŞTİRME

DEKAN ORNISH,MD, Klinik Yardımcı Doçent ve San Francisco Kaliforniya Üniversitesi Tıp Fakültesi Koruyucu Tıp Araştırma Enstitüsü Başkanı ve Direktörüdür ve San Francisco'daki California Pasifik Tıp Merkezi'nde görevli doktordur. Araştırması ilk kez koroner kalp hastalığının ilaç veya ameliyat kullanılmadan tersine çevrilebileceğini gösterdi. O, yazarıdır***Dr. Dean Ornish'in Kalp Hastalığını Tersine Çevirme Programı.***

Dr. Ornish'in ciddi kalp hastalıklarının meditasyon, stres azaltma egzersizleri, grup terapisi, yürüyüş ve vejetaryen diyet kombinasyonu kullanılarak tersine çevrildiğini gösteren bilimsel çalışmalarını okumuştum. Konuşmamız, Ornish'in az önce bilgisayarla analiz edilen koroner anjiyografi ve PET taramalarının slaytlarını gösterdiği ve araştırmasının sonuçlarından bahsettiği bir konferans verdiği kalp hastalarına yönelik bir dinlenme yerinde gerçekleşti.

Ne oldu? Bu yaşam tarzı değişikliklerinin kalp hastaları üzerindeki etkilerini incelediniz. Çalışmanız tam olarak neyi gösterdi?

Süs: Öncelikli hedefimiz keşfetmekti Arteriyel tıkanıklıkların bir yıllık bir süre içinde tersine dönmeye başlayıp başlayamayacağı.

MOYERS: "Ters çevirmek" derken neyi kastediyorsun?

Süs: Kalbi kanla besleyen koroner arterler zamanla kolesterol ve diğer birikintilerle tıkanabilir. Süreç biraz boruda pas oluşmasına benziyor. Yakın zamana kadar, tıkanmanın zamanla daha da kötüleşeceği düşünülüyordu; dolayısıyla yapabileceğiniz en iyi şey, süreci yavaşlatmaktı;

Translated from English to Turkish – by Mustafa Ciftcioglu

Atardamarlar çok kötü bir şekilde tıkanmıştı, bu da bypass ameliyatını, süreci gerçekten etkilemeden gerçekleştirmeyi gerektiriyordu. Ancak araştırmamız, programımıza katılan hastaların yüzde 82'sinde arterlerin aslında daha az tıkandığını gösterdi. Kalbe giden kan akışı iyileşti ve bunun sonucunda göğüs ağrısı belirgin bir şekilde azaldı; aslında yüzde 91 oranında.

Ne oldu? Ancak kontrol grubundaki insanların (programınızı takip etmeyenler) yaklaşık yarısı da iyileşmedi mi?

Süs: Çoğunluk (yüzde 53) daha da kötüleşti. Bu gruptaki sadece birkaç hasta gerçekten iyileşti ve kendi başlarına yaşam tarzlarını en çok değiştirenler de onlardı. Her iki grupta da insanların yaşam tarzlarını ne kadar değiştirdikleri ile atardamarlarında yaşananlar arasında doğrudan bir ilişki bulduk. Ayrıca kadınların erkeklerden daha başarılı olduğunu da gördük. Çalışmada yalnızca birkaç kadın vardı, ancak karşılaştırma grubundaki kadınların dördü de yalnızca orta düzeyde değişiklikler yapmalarına rağmen tersine dönme gösterdi.

M OY ERS: Şu anki çalışmanızda kaç kişi var?

Süs: Bir yıl sonra sonuçların değerlendirildiği çalışmanın ilk aşamasını tamamlayan 41 hasta vardı. Şu anda bu hastaları üç yıldır takip ediyoruz ve bu süreç neredeyse tamamlandı. Şu ana kadar birçok durumda, insanların bu programda ne kadar uzun süre kalırlarsa o kadar fazla gelişme gösterdiklerini, karşılaştırma grubundaki kişilerin ise giderek daha da kötüleştiğini gördük. İki grup zamanla daha da farklılaşmaya başlıyor.

Ne oldu? Ama grubunuz en motivasyonu yüksek, en hırslı, gerçekten değişiklik yapmak isteyen ve bunu yapma isteği yoğun olan insanlardan oluşuyor. Bu sonuca etki etmeyecek mi?

Süs: Bu bir dereceye kadar doğru, ancak insanların bu çalışmaya nasıl dahil edildiğini unutmayın. Çalışmayı yalnızca çalışmamızla ilgisi olmayan nedenlerle yeni anjiyografi yaptırmış kişileri alacak şekilde tasarladık. Bu kişilere programı takip edip bir yıl sonra tekrar anjiyo yaptırmak isteyip istemediklerini sorduk. Birini bir çalışma için işe almak en kötü yoldur çünkü bu kişi daha yeni anjiyogramdan geçmiştir, bu da bir tür kalbin röntgen filmidir; rahatsız edici, invazif ve riskli bir prosedürdür. Ancak sorduğumuz kişilerin yaklaşık yarısı, programın onlara yardımcı olup olmayacağını bile bilmeden evet dedi. Ve ilk yıl sadece bir hasta okulu bıraktı. Dolayısıyla pek çok doktorun inandığından daha fazla insan yaşam tarzlarını değiştirmeye istekli olabilir.

Artık "Sorduğunuz kişilerin yüzde 50'si hayır dedi" diyebilirsiniz ve bu doğru. İnsanlar değişmek istemediğinde ilaç ve ameliyat kullanmaktan çekinmem çünkü amacım insanları değiştirmek değil, bilimsel olarak en iyisini yapmaktır.

yapabileceğim araştırmaları yapmak ve neyin mümkün olduğunu, neyin işe yaradığını, ne dereceye kadar ve kimin için olduğunu göstermek; ve sonra bir eğitimci olarak halka şunu söylemek: "İşte şunu yaptık, işte şunu bulduk ve işte isterseniz bunu nasıl yapabilirsiniz." Görüyorsunuz, bence doktorların "Ah, benim hastalarım bunu asla yapmaz." demesi çok ataerkillik. Amerikan Kalp Derneği bile, insanlar bizim programımızdaki kadar katı bir diyet uygulamayacakları için onlara bundan bahsetmememiz gerektiğini söyledi; her ne kadar artık bir dizi çalışmadan biliyoruz ki, kalp rahatsızlığı olan kişilerin Kalp Derneği'nin tavsiye ettiği gibi yüzde 30 yağlı 200 miligram kolesterol içeren bir diyeti takip eden kalp hastalarında çoğunluk iyileşmek yerine daha da kötüleşti. Bana göre bu şunu söylemeye benzer: "Sigarayı bırakmayacağını biliyoruz, o yüzden sana denemeni bile söylemeyeceğiz. Günde üç yerine iki paket sigara iç." Sigarayı bırakmak zor olsa da insanlara bunu söylemiyoruz. Doğru olan ve kolay olan farklı konulardır. Doktorunuz olarak benim görevim basitçe şunu söylemektir: "İşte gerçekler. Bu senin kararın, senin hayatın ve ne seçersen seç, destekleyeceğim.

Ne oldu? Bunu takdir ediyorum. Bununla birlikte, geri kalanımız için bu kadar büyük anlamlar yaratabilecek çok küçük bir örnek. Yapılması gereken daha fazla araştırma yok mu? Örneği büyütüp defalarca tekrarlamanız gerekmez mi?

Süs: Bilimde tüm çalışmaların tekrarlanması gerekir. Daha fazla araştırma yapmaya devam etmeyi umuyorum ve ayrıca başka insanlar da çalışmalarımızı kopyalamaya başlıyor. Elbette, eğer gerçek bir sadelik yanlısı olmak istiyorsanız, hiçbir şey gerçekten kanıtlanmış değildir, çünkü bizimki de dahil olmak üzere herhangi bir çalışmada her zaman eleştirilecek zayıf noktalar bulabilirsiniz.

Ancak numunenin büyüklüğü aslında sorun değil. İnsanları rastgele iki gruba ayırıp bir gruba müdahale yaparsanız, çalışma sonunda gruplar arasındaki farkın gerçek bir bulgu mu yoksa sadece tesadüf sonucu mu olduğunu ayırt etmeniz gerekir. Bunu belirleyen şey, değişimin derecesi ve tutarlılığı ile değişimi ölçebildiğiniz doğruluktur. Değişimin derecesi ne kadar önemliyse, değişimin şansa bağlı olmaması da o kadar olasıdır. Son derece doğru ve tekrarlanabilir yeni testler kullanıyoruz ve insanlara çok yoğun bir program veriyoruz, bu nedenle değişiklikler, örneğin ilaç araştırmalarında bulunanlarla karşılaştırıldığında oldukça büyük. Hastalarımızın çoğu, standart istatistiksel yöntemlerle ölçüldüğü üzere, o kadar tutarlı ve anlamlı bir şekilde değişti ki, gruplar arasındaki farkların rastgele şansa bağlı olma olasılığı çok düşüktü. Ayrıca bulgularımız boşlukta değil. Bulduklarımızla tutarlı olan, kolesterol düşürücü ilaçların kullanıldığı çok sayıda hayvan çalışması, epidemiyolojik çalışma ve diğer klinik çalışmalar var.

M OY ERS: Peki bu sonuçları elde etmek için gerçekten insanları bu eğitim kampına sokmak zorunda mısınız? Örneğin araştırmalar, buraya taşınan ve beslenme düzenini değiştiren Japonların kalp hastalığına yakalandığını gösteriyor. Diğer araştırmalar, İkinci Dünya Savaşı sırasında et olmadığı için yalnızca sebze yiyebilen Avrupalıların, diyetlerini düşürdüğünü gösteriyor.

kalp hastalığı oranı. Sadece beslenme düzenini değiştirerek ve bu zavallı ruhları, onlara yaşattığınız bu sıkıntıdan kurtararak kalp hastalıkları üzerinde aynı etkiyi sağlayamaz mıydınız?

Süs: Buna çile diyebileceğimden ya da onların da öyle diyebileceğinden emin değilim. Tıpta insanlardan sigarayı bırakmalarını, stresi daha iyi yönetmelerini, yürüyüş yapmalarını ve sağlıklı beslenmelerini istemenin bir şekilde radikal veya çetin bir sınav olarak kabul edildiği bir noktaya geldik. Ve insanların atardamarlarını açıp atladığını görmek, atardamarlarının içine balonlar sokup onları ezmek ya da hayatlarının geri kalanında onlara güçlü ilaçlar vermek muhafazakarlık olarak kabul ediliyor. Bu yüzden önceliklerimizin biraz karışık olduğunu düşünüyorum.

Şimdi uyuşturucuya veya ameliyata karşı olmadığımı açıkça belirtmek istiyorum. Bir kriz anında hayat kurtarıcı olabilirler. Ve kendi uygulamalarımda asla insanlara "Bu diyeti uygulamanız gerekiyor, bu programı tamamlamanız gerekiyor, meditasyon yapmalısınız" demiyorum. Çünkü sağlıklı hissetmekten çok, özgür hissetmek istediğimizi düşünüyorum. Ve eğer biri size bir şey yapmanızı söylüyorsa, bu sizin iyiliğiniz için olsa bile kendinizi özgür hissedemezsiniz. Bu, Tanrı'nın "Elmayı yemeyin" dediği Adem ile Havva'ya kadar uzanıyor. Bunun ne kadar etkili olduğunu gördük ve bu Tanrı'nın konuşmasıydı.

MOYERLER: Sağ. Ancak onlara bu tekniklerin muhtemelen kalp hastalıklarını tersine çevirebileceğini söylüyorsunuz. Buna inanıyorsun, değil mi?

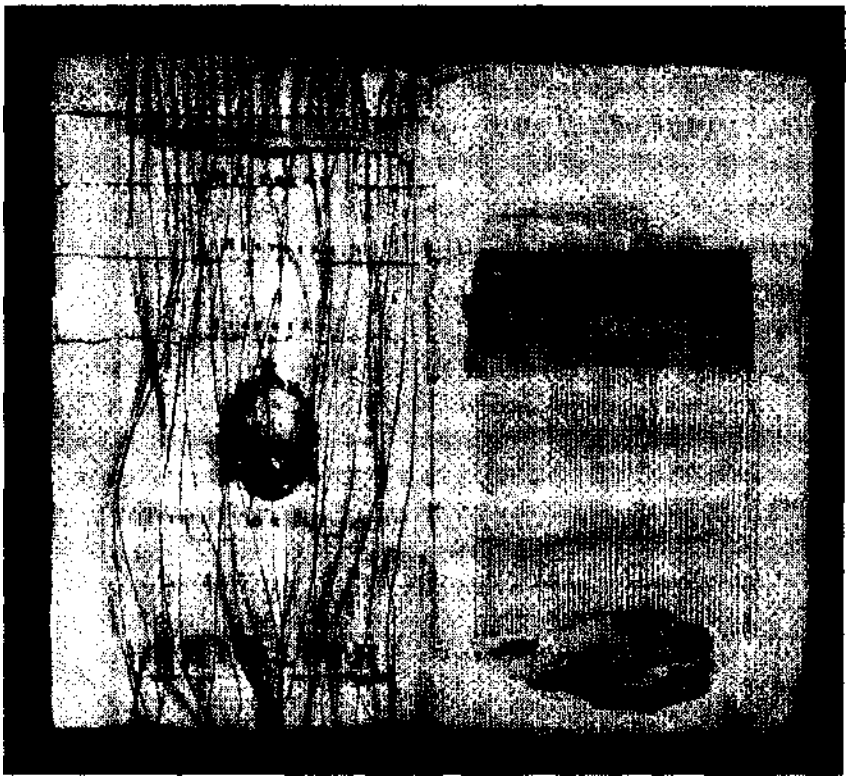
SÜS: Başladığımda şüpheliydim. Bu araştırmayı kalp hastalığının tersine çevrilebileceğini kanıtlamak için değil, sadece ne olacağını görmek için yaptım. Bir bilim insanı olarak merak ediyorum. Ancak bazılarının yaptığı gibi bunun imkansız olacağını varsaymadım. Hiç kimse buna gerçekten bilimsel olarak bakmadığından, gösterdiğimiz her şeyin ilgi çekici olacağını düşündüm. Anlaşıldığı üzere, çoğu zaman bunun tersine döndüğünü gösterdik. İstatistiksel analizlerimiz programın her bileşeninin önemli bir rol oynadığını gösterdi. Yaşam tarzı programına genel bağlılık miktarı ile atardamarlarda olup bitenler arasında doğrudan bir korelasyon bulduk ve ikincil analizlerde programın her bir bölümüne bağlılığın aynı zamanda atardamarlarda olup bitenlerle de doğrudan ilişkili olduğunu bulduk.

Doktorlar olarak yaptığımız çoğu şeyden farklı olarak, örneğin birisi stres yönetimi uygularsa olabilecek en kötü şey, stresi daha iyi yönetebilmesidir. Bu, birisine hem bilinen hem de bilinmeyen ciddi yan etkileri olabilecek ilaçlar vermeye benzemez.

Ne oldu? Bu çalışmada arter fonksiyonundaki küçük değişiklikler bile gerçekten işe yaradı mı?
bu insanların sağlığında bir fark var mı?

Süs: Onlarla konuşursan sana net bir evet derler. Bunun birkaç nedeni var. Teknik düzeyde, kritik derecede tıkalı bir arterde, o arterden geçen kan akışı, o arterin çapının dördüncü kuvvetidir. Diğer

Lenore Tawney,
Kalp, 1968



Başka bir deyişle, kritik düzeyde tıkalı bir arterdeki küçük bir değişiklik bile kalbe giden kan akışı üzerinde nispeten büyük bir etkiye sahiptir.

MO OY'LAR: Bir nevi benziyorA Roto-Köklendirici.

Süs: Bir bakıma evet. Yaşam tarzı değişiklikleri başka mekanizmalar yoluyla da kalbe giden kan akışını iyileştirebilir: atardamarlar genişleyebilir; kan pıhtılarının oluşma olasılığı daha düşüktür; ve tıkanıklıkların etrafında yeni arterler büyümeye başlayabilir. Çoğu durumda, daha önceki çalışmalarımızda kalbe giden kan akışında yalnızca bir ay içinde önemli iyileşmeler ölçmüştük. Sübjektif olarak çoğu hasta size göğüs ağrısının birkaç günden birkaç haftaya kadar azalmaya başladığını söyleyecektir. Artık baypas ameliyatı ve anjiyoplasti çalışmalarına bakarak bu yaklaşımlardan elde edeceğiniz en büyük faydanın insanların göğüs ağrısının azalması olduğunu biliyoruz. Hiç kimse, atardamardaki bir balonu şişirip tıkanıklıkları ezerek yapılan anjiyoplastinin yaşamı uzatabildiğini veya kalp krizlerini önleyebildiğini göstermedi. Ayrıca, baypas ameliyatıyla ilgili üç büyük randomize kontrollü çalışma, kritik derecede ciddi hastalığı olan çok küçük bir hasta alt grubu dışında, baypas ameliyatının da yaşam süresini uzatmadığını göstermiştir. En büyük fayda, insanların nasıl hissettiğindeki iyileşme ve göğüs ağrısının azalmasıdır. Şimdi, üç ayrı çalışmada olduğu gibi gösterebilirsek,

Yalnızca yaşam tarzı değişiklikleri sayesinde insanlar yalnızca kendilerini daha iyi hissetmekle kalmıyor, aynı zamanda kendilerini daha iyi hissediyorlar.*öyle*Daha iyisi, bana göre yaşam tarzı değişikliği, kolesterol düşürücü ilaçlara ve ameliyatlara geçerli bir alternatiftir. Ve insanların alternatifleri olduğunu bilmeleri gerekiyor.

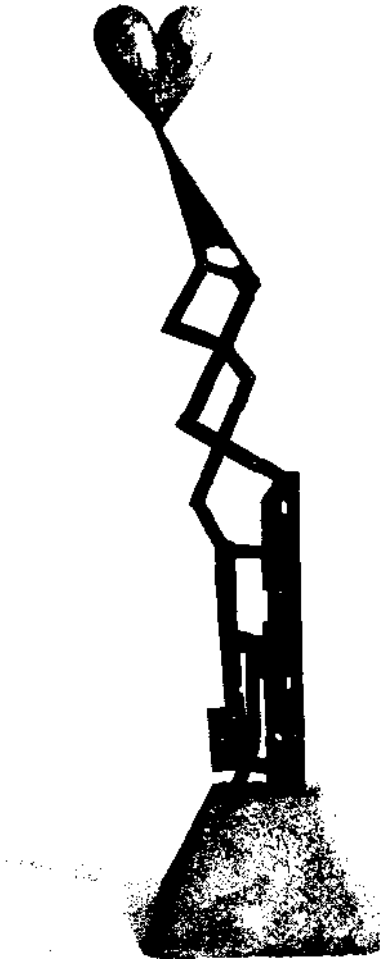
M OYeRS: Geriye dönüp tüm verilerinize baktığınızda, kalp hastalığının tersine çevrilmesindeki en önemli etkeni belirleyebilir misiniz?

Süs: Hayır. Her parça önemli bir rol oynuyor gibi görünüyor. Yüksek yağlı diyet uygulayan ancak stresi iyi yöneten bir hasta için diyet değişikliği daha önemli olabilir. Çok fazla stres altında olan ancak iyi bir diyet uygulayan bir kişi için stres yönetimi daha önemli olabilir. Ancak en önemli olduğunu düşündüğüm bir faktörü seçmek zorunda kalsaydım, bunun bizi gerçekten neyin motive ettiği ve bize memnuniyet, huzur ve esenlik duygusu getiren şeyin daha derin meselelerle uğraştığını söylerdim. İnsanları yüksek tansiyonu tedavi etmek veya kolesterolü düşürmek için ilaç almaya ikna etmeye çalışsanız bile, bir yıl sonra hastaların oldukça küçük bir yüzdesinin hap bile aldığını, çok daha az diyet veya yaşam tarzını değiştirdiğini görüyorsunuz. Başka bir deyişle, insanlara sağlık bilgileri sağlamak veya onlara reçete vermek, onları yaşam tarzında değişiklikler yapmaya ve hatta ilaçlarını almaya motive etmek için genellikle yeterli olmuyor.

M OYeRS: Onu anlıyorum. Ancak ana belirleyiciyi belirleyemezsek bilim bunun nasıl çalıştığını söyleyemez. Ve eğer bir şeyin nasıl çalıştığını söyleyemezsek, onu buradaki küçük gruptan daha büyük topluluğa taşımak çok zorlaşır.

Süs: Bu sorun herhangi bir davranışsal çalışmanın doğasında vardır çünkü hiçbir zaman yalnızca bir faktörü değiştirmezsiniz. Bunu ilaç çalışmalarıyla yapabilirsiniz çünkü karşılaştırma grubuna aktif olmayan bir hap verebilirsiniz. Hapları veren ve alan kişi, kimin gerçek ilacı, kimin sadece plasebo aldığını bilmiyor. Ancak birisini diyete sokuyorsanız veya ona stres yönetimini veya egzersizi öğretiyorsanız, bu o kadar basit değildir. Açıkçası, kimin aldığını biliyorlar, biz de biliyoruz.

Diğer sorun ise ideal olarak bilimde tek bir bağımsız değişkene (örneğin ilaca) sahip olmaya çalışmanızdır. O zaman bağımlı bir değişkeniniz var - bloke olmuş arter - ve diyorsunuz ki, "Bir süre sonra, eğer artei'de bir iyileşme varsa, bunun nedeni ilaç olmalı." Ancak ilaç araştırmalarında bile durumun çoğu zaman böyle olmadığını görüyoruz, çünkü insanlarla uğraşırken hiçbir zaman tek bir değişkeni değiştirmiyorsunuz. Kendimizi kandırmak isteyebiliriz ve öyle olduğumuzu düşünebiliriz, ancak çoğu zaman çeşitli faktörleri değiştiriyoruz. Sana bir örnek vereyim. İnsanlar bazen şöyle derler: "Peki, neden bir grubu diyete, diğer gruba stres yönetimine, üçüncü gruba da egzersiz yapıp bunları karşılaştırmıyorsunuz?" Ancak bu, bu faktörleri ayırabildiğinizi varsayar. Bir grup insanı diyete koyarsanız, onları sadece diyete sokmazsınız, onları bir grubun parçası haline getirirsiniz ve bir grubun parçası olmak başlı başına destekleyicidir. Onlara bir şey veriyorsun



Jim Dine,*Altı Ayaklı Kalp Makinesi*,1991

anlam duygusu, güçlenme duygusu, yaşamları üzerinde kontrol sahibi olma duygusu ve bu da çok etkili bir stres yönetimidir.

Başka bir açıdan bakıldığında, tüm değişkenleri sıralamak aslında o kadar da önemli değil. Eski Amiş atasözünün dediği gibi, "Sebze çorbası yaparken bezelyenin mi yoksa havucun mu daha önemli olduğunu sormazsınız." Programımızın bir bütün olarak ele alındığında ölçülebilir faydalar sağladığını söyleyebiliriz. Ancak hangi faktörlerin hangi faydalara yol açtığını ayırmaya çalışırsak daha sallantılı bir zemindeyiz.

Ne oldu? Bulgularınız size insan zihni hakkında yeni bir şey öğretti mi?

Süs: Öğrendiklerim yeni olmayabilir ama benim için yeni. Bu çalışmaya belli bir şüphecilikle

Süs: Belli bir şüpheciliğin açık ara en sağlıklı yaklaşım olduğunu düşünüyorum. Evet diyecek kadar inancınız olabilir, bu denemeye değer; ancak bunu kendiniz deneyimlemeden buna inanmayın. Bilirsiniz, görmek inanmaktır ama birçok açıdan inançlarımız neyin mümkün olduğunu etkiler. İnanmak görmektir. Eğer bilim, bu yaklaşımların başka durumlarda da işe yaradığını göstererek kapıyı açabilirse, o zaman insanlar, normalde çok tuhaf ya da çok zahmetli bularak göz ardı edecekleri şeyleri deneyebilirler. Daha sonra, çoğu insanın bir hafta boyunca yaptığı gibi, kendilerini daha iyi hissetmeye başladıklarında, deneyim, birinin onları kandırması veya bir şeyler yapmaya ikna etmesi gereken alanın dışına çıkar. Daha fazla enerjiye sahip olduklarını ya da daha az göğüs ağrısına sahip olduklarını fark ediyorlar ya da belki iç huzur ya da esenlik duygusunu ya da belki de kendilerini rahat hissetmenin ne anlama geldiğini anlamaya başlıyorlar.

Eşiyle ya da gruptaki kişilerle iletişimi gelişmeye başlar. Bunlar, evlerine yanlarında taşıyabilecekleri türden şeyler ve sonuçta onlar için PET taramaları ve anjiyogramlarla gösterebileceğimiz şeylerden daha anlamlı olabilir.

MO OY'LAR: Bu inzivaya neden bilim üzerine bir konuşmayla başladınız?

Süs: Bilim, diğer boyutlar hakkında konuşmaya kapıyı açar.
duygusal, psikososyal ve hatta ruhsal olanların kanıtlanması daha zordur, ancak bazı açılardan daha da önemlidir. Bu bilimsel olmayan boyutlara karşı çok fazla şüphecilik ve çok fazla önyargı var. Bilimde ölçtüğümüz şeye inanma eğilimindeyiz; dolayısıyla kolesterol ve kan basıncı ölçümlerini, açılan arterlerin resimlerini ve kan akışının iyileştiğini gösteren PET taramalarını gösterebilirsek, o zaman konuşamadığımız diğer konular hakkında konuşmayı kolaylaştırırız. ölçüm.

Ne oldu? Diyet ve egzersizin kalp üzerindeki etkilerini anlayabiliyorum. Ancak programınızda meditasyon ve grup terapisi de yer alıyor. Yaptığınız işin psikolojik boyutunun bilimsel bir temeli olduğunu düşünüyor musunuz?

Süs: Bir noktaya kadar. Kalp hastalığını değerlendirme teknolojisi o kadar gelişmiş ki, zihnin kalp üzerindeki etkilerini, diğer alanlardaki etkileri ölçebildiğimizden daha büyük bir hassasiyetle ölçebiliyoruz. Örneğin, insanları duygusal stres altına sokarsanız, onlara sadece zihinsel aritmetik yaptırsanız bile, kalbe giden kan akışının azalmasını ölçmek için PET taramalarını kullanabilirsiniz. Kalp hastalığı hala çok yaygın olduğu için (diğer tüm hastalıkların toplamından daha fazla Amerikalının ölümüne neden oluyor), zihin/beden müdahalelerinin yalnızca kalp üzerindeki değil, aynı zamanda diğer birçok hastalık üzerindeki etkilerini de incelemek için iyi bir model.

MO OY'LAR: Burada konuştuğum insanlar o kadar çaresiz ki onlara nasıl yardım ettiğinizi umursamıyorlar, sadece bunu yapmanızı istiyorlar ve bilimsel temelini anlamalarına gerek yok. Bununla nasıl başa çıkıyorsun?

Süs: Bence bir insan ne zaman acı çekse, dönüşüm için bir fırsat vardır. Bir doktor olarak, bundan faydalanmak için gerçekten eğitilmedim, daha ziyade ilaçlarla, ağrı kesicilerle veya gerekiyorsa ameliyatla ağrıyı olabildiğince çabuk dindirmek için eğitildim. Ancak bu acının içinde, acıyı öldürmekten daha fazlasını yapma fırsatı vardır. Çoğu durumda, ağrının bir nedeni vardır; bu nedenle, altta yatan nedenlere değinmeden lastik ağrısıyla uğraşmak, eviniz yanarken yangın alarmının kablolarını kesip sonra tekrar uykuya dalmaya benzer. Pek çok açıdan, kalp hastalığından kaynaklanan fiziksel göğüs ağrısı veya anjina, buzdağının sadece görünen kısmıdır. Duygusal acılar da var. Yani burada yapmaya çalıştığımız şey, bu acıyı yalnızca diyet, egzersiz ve sigara içme gibi davranışları değil, aynı zamanda bu davranışların altında yatan daha temel sorunları dönüştürmek için bir katalizör olarak kullanmaktır.

Depresyonda, güçsüz ve izole edilmiş hisseden ve hayatlarından memnun olmayan insanlara, sigarayı bırakırlarsa veya daha az et yerlerse daha uzun süre yaşayacaklarını söylemek her zaman çok motive edici değildir. Pek çok insan, 84 yaşına kadar değil de 85 yaşına kadar yaşayıp yaşamayacağından ziyade, günü nasıl atlatacağıyla ilgilenir (84 yaşına gelmedikçe). Bu acı verici durumlarla başa çıkmak veya bunları bölmek için genellikle alkol, sigara, aşırı yemek yeme ve aşırı çalışma kullanırlar. duygular. Dolayısıyla, pek çok insanın taşıdığı altta yatan duygusal acıyı, izolasyonu ve mutsuzluğu ele almadığımız sürece, onları sigarayı bırakmaya veya kısa vadede uyum sağlayan ancak uzun vadede kendine zarar veren diğer davranışları değiştirmeye motive etmek çok zordur. .

Ben tıp öğrencisiyken göğüs hastalıkları şefi sigara içiyordu, kanser baş uzmanlarından biri de sigara içiyordu. Daha iyisini bilmedikleri için değildi. İnsanlara sağlık bilgisi sağlamak önemlidir, ancak bizi motive eden daha temel konularla da ilgilenmediğimiz sürece, genellikle davranışlarda kalıcı değişiklikler yapmaya motive etmek için yeterli olur. Bu seviyede çalışmak bizi psikososyal ve hatta manevi boyutlara getiriyor ve bu yüzden davranışların yanı sıra bunları da ele almanın çok önemli olduğunu düşünüyorum. İnsanlar iç huzuru deneyimlemeyi öğrendiklerinde, yani biz bu düzeyde çalıştığımızda, kendilerine zarar vermekten ziyade yaşamı zenginleştiren yaşam tarzı seçimleri yapma ve sürdürme olasılıkları daha yüksek olur.

MOYERS: Bununla birlikte, insanların gerçekleri daha fazla bildiklerinde daha iyi tepki verdiklerini mi düşünüyorsunuz?

Süs: Kesinlikle. Kaliforniya bölgesinin dışında yaptığımız bir şeyi gerektiriyor. mistik, sıcak, bulanık, pul pul, dokunaklı ve onu bilimin alanına sokuyor. İnsanlara yapmalarını tavsiye ettiğimiz şeyin rasyonel bir temeli olduğunu göstermek, insanları değişmeye motive etmeye başlar. İşte burada başlıyoruz.

MOYE RS: Peki onların yaşam tarzlarını değiştirmelerine neden olan şeyin bilimsel gerçekler değil, inanma isteği olmadığından nasıl emin olabiliyorsunuz?

Süs: Doktorlar olarak yaptığımız her şeyin bir inanç unsuru vardır. İster ilaç, ister ameliyat, ister yaşam tarzı değişiklikleri olsun, reçete ettiğimiz ilaçların etkililiğine inanıyoruz, yoksa reçete yazmazdık. Ve tıbbın başlangıcından beri, doktorun tedavinin etkinliğine olan inancının, hastanın davranışını motive etmede güçlü bir rol oynadığını biliyorduk. Aynı şekilde hastanın kendi inancı da iyileşme sürecinde önemli rol oynar. Yani bir bakıma burada yaptığımız her şeyin bir kişinin inanç sistemini değiştirmeye çalışmayı, insanları yeni olasılıklardan haberdar etmeyi içerdiğini söyleyebilirsiniz. Roger Bannister dört dakikalık mesafeyi geçene kadar herkes bunun imkansız olduğunu düşünüyordu. Bir kişi bunu yaptığında, birdenbire insanlar için bunu yapmak oldukça rutin hale geldi. Bizim kültürümüzde inanç sistemini bilim belirler. Dolayısıyla, bu çok düşük teknolojili, eski müdahalelerin ne kadar güçlü olabileceğini kanıtlamak için bu yüksek teknolojili sistem içinde çalışıyoruz. İnsanlar, "Vay canına, filanca sözünü tersine çevirdi" diyor.

Tıkanıklıklar, bunu PET taramaları ve anjiyogram resimlerinde gördüm. Belki bunu yapabilirim." Daha sonra yaşam tarzındaki bu değişiklikleri mümkün kılmaya yardımcı olan yepyeni bir dünya açılıyor.

Ne oldu? Pek çok insan için bilimin motive edici güç olduğu doğru ama diğerleri için din de öyle. Bunu hesaba katıyor musun?

Süs: Kişinin kendi dini veya kültürel inanç sistemi çerçevesinde çalışırız. Yani, örneğin birine meditasyon yapmayı öğretirsek, herkesin Sanskritçe ilahi söylemesini sağlayamayız. Eğer Katoliklerse, Meryem Ana duası üzerine meditasyon yapabilir veya tespih kullanabilirler. Eğer Piskoposluklularsa "amin" sözcüğünü kullanabilirler. Yahudi iseler "şalom" kelimesini kullanabilirler. Eğer ateist iseler "bir" kelimesini kullanabilirler. Gerçekten önemli değil. İnanç sistemi içinde çalışmak onun sağladığı düzeni güçlendirir, aynı zamanda inanç sistemini yeni olasılıkları kapsayacak şekilde genişletir.

MOYERLER: Kalp krizinden sonraki birkaç hafta boyunca doktorun söylediği her şeyi yapan insanlar tanıyorum. Her şey. Ölümden korkuyorlardı ya da ölümden korkup kaçıyorlardı. Ancak tekrar ayağa kalktıklarında ve dünya yeniden oldukça normal göründüğünde, eski alışkanlıklarına geri döndüler. Bu insanların bunu yapmayacağından nasıl emin olabiliyorsunuz? Onlardan çok fazla disiplin istiyorsunuz.

Süs: Çoğu sağlık uygulayıcısı korkudan dolayı insanları değişmeye motive etmeye çalışır; eğer değişmezseniz öleceksiniz; kalp krizi geçireceksin; sen bir saatli bombasın; tüm bu korkunç görüntüler. Bu pek işe yaramıyor. Babam diş hekimi ve ben Dallas'ta ilkokuldayken gelip bize dil kanserinin bu korkunç resimlerini gösterirdi. O kadar korkunçtu ki, konuşmasının ardından hepimiz şakalaşır, dışarı çıkıp sigara içerdik. Bu bana insanları korkudan dolayı değiştirmeye çalışmanın pek etkili olmadığını öğretti. Hastalanıp ölebileceğimizi bir düzeyde bilsek de, bunu düşünmek çok korkutucudur ve bu yüzden bunu inkar etme eğilimindeyiz. Birisi kalp krizi geçirdikten sonraki ilk bir veya iki hafta boyunca onun tüm dikkati sizde olur. Sonra inkar başlar ve onu kaybedersiniz. İnkarın sadece Mısır'da bir nehir olmadığı şeklindeki eski şakayı bilirsiniz. Bence bunda bazı gerçekler var. İnsanları korkudan dolayı değişime motive etme çabaları çok uzun sürmüyor.

Dolayısıyla insanları ölüm korkusuyla motive etmek yerine, bu yaklaşımların yaşama sevincini nasıl artırabileceğini vurgulamaya çalışıyoruz. Nasıl daha uzun yaşayacağınızdan veya kalp krizinden nasıl kaçınacağınızdan değil, şu anda yaşamınızın kalitesini ve neşesini nasıl artıracağınızdan bahsediyoruz. Kalp hastalığı nedeniyle göğüs ağrısıyla buraya gelen insanlar, bu değişiklikleri yaptıktan sonraki birkaç gün ila birkaç hafta içinde kendilerini nasıl hissettiklerinde belirgin iyileşmeler fark ediyorlar. Daha fazla enerjiye sahipler, daha az uykuya ihtiyaç duyuyorlar ve daha net düşünebiliyorlar. Bu değişiklikler onları yeni yaşam tarzlarına devam etmeye motive ediyor.

Buradaki paradoks, insanlardan büyük değişiklikler yapmalarını istemenin genellikle daha kolay olmasıdır.

küçük olanlar. Bu ilk başta mantıklı gelmeyebilir. Ancak diyetinizde ılımlı bir değişiklik yaparsanız, hem diyet yapmanın sıkıntısını yaşarsınız, hem de istediğiniz her şeyi yiyememenin verdiği yoksunluk hissini yaşarsınız, ancak yine de kendinizi pek iyi hissetmezsiniz. Oysa bizim burada yaptığımız gibi beslenme ve yaşam tarzınızda kapsamlı değişiklikler yaparsanız, kendinizi çok daha iyi hissetmeye başlarsınız, o kadar çabuk seçimleriniz netleşir ve şöyle diyebilirsiniz: "Evet, gerçekten her zaman et yemeyi seviyorum. , ama artık kendimi çok daha iyi hissetmem hoşuma gidiyor; et yememe seçimi buna değer." Teksas'ta büyüdüm, tıpkı sizin gibi kırmızı biber, çizburger ve şalupa yiyerek büyüdüm ve etin tadı hoşuma gidiyor ve hâlâ da hoşuma gidiyor. Ama artık sürekli et yemediğim için kendimi o kadar iyi hissediyorum ki bu benim için yapılmaya değer bir seçim. Çalışmamızdaki hastalardan biri ne zaman çalışmaya, eşiyle sevişmeye çalışsa şiddetli göğüs ağrısı çekiyordu. karısı ya da egzersiz. Artık bunların hepsini acı çekmeden yapabiliyor. Şöyle dedi: "Et yemeyi seviyorum ama sevmiyorum

*O*fazla."

Ayrıca sadece davranışlarla değil, ele alınması gereken daha temel konularla da çalışıyoruz. Destek oturumları, pek çok insanın hissettiği izolasyon, yalnızlık ve kontrol kaybını ele alır. Grup olarak yaşam tarzında değişiklik yapmak ve bu değişikliklerde birbirimize destek olmak daha kolaydır.

M OY ERS: İyimserliğin fark yarattığı düşüncesinin bilimsel bir temeli var mı?

S üs: Şaka yapmak ve olayları hafifletmek anlamında pek iyimserlik değil bu. Ancak inançların güçlü olduğu fikrinin bilimsel bir temeli olduğunu düşünüyorum. Hayatınız üzerinde bir miktar kontrol sahibi olduğunuza ve tıbbi bakımın pasif alıcısı veya kurbanı olmak yerine seçimler yapma yeteneğine sahip olduğunuza inanıyorsanız

örneğin bir tarafta bilim, diğer tarafta din var. Tanım gereği, ayrı, bölümlere ayrılmış görünümlerin tümü sınırlıdır. Ancak bir görüş diğer görüşe meydan okuma eğilimindedir ve her biri diğerini tehdit edici olarak görmektedir. Kör adamlar ve fil hakkındaki eski hikayeyi bilirsiniz: Bir adamın bacağı vardır ve o da filin ağaca benzediğini düşünür. Diğeri ise hortumu tutuyor ve filin yılana benzediği konusunda ısrar ediyor. Hepimiz filin farklı yönlerine sahibiz ve kendi bakış açımızı savunmaya çalışmak ve diğerlerini hatalı görmek yerine, ortak bir zemin bulmak için bir araya gelebildiğimiz ölçüde birbirimizden öğrenebiliriz.

Ne oldu? Zihin/beden tıbbının yapmaya çalıştığı da budur.

Süs: Evet, en iyi haliyle. En kötü haliyle, uyuşturucu ve ameliyatın kötü olduğunu, yalnızca zihin/beden müdahalelerinin iyi olduğunu söyleyerek insanları kutuplaştırıyor. İkisinin de yeri ayrı. Birisi şiddetli göğüs ağrısıyla acil servise gelirse, ona meditasyon yapmayı ve brokoliyle beslenmeyi öğretmiyorum. O kişinin hayati tehlikesi olan bir krizi atlatması için gereken her türlü ilacı ve ameliyatı kullanıyorum. Ancak kişi stabil hale geldiğinde, onun tüm dikkati sizde olur. O zaman şöyle diyebilirsiniz: "Bay. Jones" veya "Bayan. Smith, işte bu duruma nasıl düştüğün. Ve işte sağlığınızın daha da kötüleşmesini engellemeye yardımcı olmakla kalmayıp, belki de iyileşmesine de neden olabilecek bazı yeni seçenekler. En heyecan verici bulduğum ilaç türü bu.

Ne oldu? Gelecekte sağlık sistemimizin nasıl değişmesi gerektiğini düşünüyorsunuz?

Süs: Sağlık sistemi birçok bakımdan hastaların kalp krizi geçirdiklerinde içinde bulundukları krizle aynı durumda. Çince'de aynı kelimenin hem "kriz" hem de "fırsat" anlamına geldiğini duydum. Mevcut sağlık krizini aslında bir fırsat olarak görmüyoruz.

Ne oldu? "Kriz" derken masraflardan ve iyi tıbbi bakıma erişemeyen tüm insanlardan mı bahsediyorsunuz?

Süs: Kesinlikle. Sağlık sistemimiz bir çeşit karneye dayalıdır. İnsanlar sağlık sigortalarını kaybedeceklerinden korktukları için işlerini bile değiştirmek istemiyorlar ve sigortaları yoksa sağlık hizmetlerine erişimlerini kaybedeceklerini veya sağlık bakım maliyetlerinin iflas edebileceğini biliyorlar. onlara. Sağlık giderleri bu kadar yüksek olmadan önce sağlık sistemine pek dikkat etmiyorduk. Ancak artık şirketler, sigorta şirketleri ve hükümet bile alternatif arıyor. Bu çok düşük maliyetli ve düşük teknolojili müdahalelerin ne kadar güçlü olabileceğine daha yakından bakmak için gerçek bir fırsat penceremiz var.

Ne oldu? Önleme.

Süs: Sadece önleme değil, aynı zamanda tedavi de. Baypas maliyetleri30.000$ile40.000 dolar.Anjiyoplasti,10.000 dolar—ve bu hiçbir komplikasyon olmadan. Kolesterol-

İlaçların azaltılması kişi başı yıllık 1500 dolara mal olabilir. Bu rakamları kolesterol düzeyleri çok yüksek olan 60 milyon Amerikalıyla çarpıyorsunuz ve her yıl milyarlarca dolardan bahsediyorsunuz. Beş yıl içinde bypassların yarısının tıkandığını ve yeniden yapılması gerektiğini bilmemize rağmen, sadece geçen yıl bypass ameliyatına 12 milyar dolar harcadık. Dört ila altı ay içinde anjiyoplasti yapılmış arterlerin yüzde 30 ila 40'ının yeniden yapılması gerekiyor ve biz yılda dört yüz binini dört milyar dolar maliyetle yapıyoruz. Şimdi benim ilgilendiğim şey, burada kullandığımız yaklaşımlara benzer yaklaşımların yalnızca tıbbi açıdan etkili değil, aynı zamanda maliyet açısından da etkili olup olamayacağıdır. Herhangi bir özel ekipmana ihtiyacınız yoktur. Egzersiz makinesine ihtiyacınız yok; biz yürüyüşe çıkıyoruz. Belki esneme yapmak için bir mata ve meditasyon yapmak için bir sandalyeye ihtiyacınız olabilir. Bu diyetin maliyeti geleneksel Amerikan diyetinden daha azdır çünkü et çoğu insanın diyetinin en pahalı kısmıdır.

Bu düşük maliyetli yaklaşımın bir başka fırsatı da azınlıklar, düşük sosyoekonomik gruplar ve kadınlar içindir; bunlar, ülkede kalp hastalıklarının azalmaktan çok arttığı tek gruplardır. Bunlar ilaç ve ameliyata en az erişimi olan insanlar. Her ne kadar kalp hastalığı erkekler kadar kadınları da etkilese de, geçen yıl bypass ameliyatlarının yüzde 91'i beyaz erkeklere, yani genellikle üst-orta sınıf erkeklere yapıldı. Dolayısıyla, geleneksel tıbbi bakımı en az karşılayabilen insanlar, yaşam tarzı değişiklikleri yapmaktan en fazla fayda sağlayabilecek kişilerdir.

Ne oldu? Dolayısıyla, ortaya çıkan sağlık sistemi modelinizde hastalar kendi sağlıklarıyla çok daha fazla ilgileniyorlar.

Süs: Kesinlikle. Bir doktor olarak yapmak üzere eğitim aldığım şeylerin çoğu, hastaları sağlık hizmetlerinin pasif alıcıları konumuna getiriyor. Aslında onlar kendileri için bir şeyler yapmıyorlar, biz sadece bir şeyler yapıyoruz*ile*onlara. Bunun yerine insanlara onları güçlendirecek seçenekler sunabiliriz. Şu anda bildiklerimizi bilerek, bahsettiğimiz yaşam tarzı değişikliklerini yaygın bir şekilde uygulamaya koyabilirsek, kalp hastalıklarının yüzde 95'inin önlenebileceğini düşünüyorum. Ancak yaşam tarzı değişiklikleri ancak hasta aracılığıyla gerçekleşebilir; hastaya yapılamaz.

Ne oldu? Ancak Amerikalılar işe yarayan bir şeye hızla katılıyorlar. Yaşam tarzı değişikliği programınız göründüğü kadar iyiyse, çoğumuz bunu yapmıyor muyuz?

Süs: Giderek daha fazla sayıda insan öyleyiz ama aynı zamanda Amerikan kültürünün de bir parçası ve hızlı bir şekilde düzeltmeyi seviyoruz. Biz geçici de olsa hızlı, hızlı, hızlı bir rahatlama istiyoruz ve bunu rahatlıkla istiyoruz. Artık yaşam tarzınızı gerçekten yeterince değiştirirseniz, kalp hastalığının neden olduğu göğüs ağrısından hızlı bir şekilde kurtulabilirsiniz. Ancak bu, birçok insanın yapmaya istekli olduğundan daha temel bir değişiklik gerektiriyor. Yaşam tarzınızı değiştirmek ilk başta streslidir. Dolayısıyla yaptığımız şeyin dünyayı değiştireceğine dair hiçbir yanılsamaya kapılmıyorum. Aslında dünyayı değiştirmekle ilgilenmiyorum. Sadece kendimi değiştirmeye odaklanıyorum çünkü ben de aynı sorunlarla mücadele ediyorum. Bu yolda birkaç adım attım ve bu hayatımda büyük bir fark yarattı.

Paul Klee,*Portre o/Mme. P. Güney'de,*1924

ve ben de bunu diğer insanlarla paylaşmaya çalışıyorum, belki onlara da faydası olur.

Ne oldu? Buradaki gruptaki insanların çoğunun orta yaşlı ve yaşlı olduğunu fark ettim ve bu bana, biz Amerikalılar olarak davranışlarımızı değiştirmek için neredeyse çok geç olana kadar uzun süre beklediğimizi düşündürdü.

Süs: Eğer başlayabilirsek Bu değişiklikleri yaşamın erken dönemlerinde yapmak, deneyimlediğimiz yaşam kalitesini artırabilir ve değişiklikler daha ılımlı olabilir. Öte yandan, bu değişiklikleri yapmaya başlamak için hiçbir zaman geç değildir. Çalışmamızdaki en yaşlı hasta olan 77 yaşındaki hasta en fazla gelişme gösterdi. Biliyorsunuz mesele daha uzun yaşamak değil, daha iyi yaşamak. Daha önce de söylediğim gibi mesele insanları korkudan değiştirmeye çalışmak değil.

Ne oldu? Insanların yapmasını istediğiniz şey tam olarak nedir?

Süs: Bana en çok yardımcı olan ve diğer insanlara da yardımcı olabilecek şey, sorunun nedeni ile ilgilenmek oldu. Bu basit bir fikir, hatta bazıları basit bir fikir bile diyebilir, ancak kalp hastalığı alanındaki düşüncelerim üzerinde derin bir etkisi oldu. Nedensel olaylar zincirinde ne kadar geriye gidersek iyileşme o kadar güçlü olur.

Ve bunun sosyal düzeyde de geçerli olduğunu düşünüyorum. Sosyal sorunlarımızı her zaman onlara neden olan şeylerle ilgilenerek çözemeyiz. Örneğin sokak çetelerinin yükselişini ele alalım. Neden şimdi bu kadar çok sokak çetemiz var? Belki de bunu yapıyoruz çünkü sokak çeteleri insanların sahip olduğu yakınlık ihtiyacını karşılıyor. Bu genç adamlar bunu ailelerinden alamıyorlar. Aslında onlar genellikle dağılmış ailelerden gelen insanlardır. Ama bir çeteye girdiğinizde aniden bir topluluğun parçası olursunuz. Yani topluluk kalp hastalığına dayalı bir topluluk olabilir ya da ilaç satışına dayalı olabilir; ancak bu doğal ve sonuçta sağlıklı dürtüleri, metalar oluşturmak için kanalize etmenin yollarını bulabiliriz, böylece altta yatan sorunlarla ilgilenebiliriz. onları atlamak veya görmezden gelmek. Ve ister kalp hastalığının göğüs ağrısı, ister toplumumuzun kültürel ağrısı olsun, acıyı kullanabiliriz. Bu pozisyonlara nasıl geldiğimiz ve lastik sorunlarını daha temel düzeyde çözmek için neler yapabileceğimiz hakkında sorular sormaya başlayabiliriz.

Ne oldu? Bugün topluluklarımızı hastalıklar etrafında oluşturmamız ilginç değil mi? İnzivanızın ilk hafta sonu buraya gelen insanları izlerken, bu yorgun, korkmuş kalp hastalığı kurbanlarının önce isteksiz, sonra oldukça neşeli bir şekilde birbirleriyle bağlantı kurduklarını ve hastalıkları hakkında konuşmaya başladıklarını gördüm. Ve bu yabancılar arasındaki ilişkilerde oldukça hızlı bir yakınlığın ortaya çıktığını gördüm. Ve düşündüm ki, hastalık yüzünden bir araya geliyorlar ve acı sayesinde birbirlerini buluyorlar.

Süs: Bu çok güzel söylendi. Herkes yakınlaşma yeteneğine sahiptir, ancak çoğumuz bunu nasıl elde edeceğimizi bilmiyoruz. Fikirleri iletmek için çok güçlü bir araç olan reklam yoluyla kültürümüzün bize söylediği şey şu; eğer bu ürünü satın alırsanız, aniden iyi olacaksınız, mutlu olacaksınız ve insanlar sizi sevecek. Güzel bir kadın ya da güzel bir adam, temsil ettikleri şeyin paketle birlikte geldiğini ima etmek için reklamda her zaman görünür. Temel sorun, insanların olumsuz duygulara sahip olması değil, bir boşluk duygusu, bir boşluk yaşamasıdır.

Ne oldu? Bunu sana kalp krizi geçiren insanlar mı söylüyor?
Süs: Evet, onlara sorarsan bunu da sana söylerler.
Ne oldu? Peki, buraya sordum, bana "Çok fazla kırmızı et yiyordum" ya da "Çok çalışıyordum, sürekli Uzakdoğu'ya gidiyordum, ürünlerimi satıyordum, satın alıyordum" dediler. ürünler, çok fazla akşam yemeğine gidiyorum. Bir adam bana geçen yıl 110 iş yemeğine gittiğini söyledi. "Merkezde bir boşluk var" demedi.
SÜS: Çok çalışmak insana kalp krizi geçirmez. Bu bir efsane. Bakmamız gereken şey, insanları isteyebileceklerinden daha fazla çalışmaya motive eden şeyin ne olduğudur. Çok çalışmanın kendisi sizin için iyi olabilir. İnsanlara çalışmamaları gerektiğini söylemiyorum. Ama bazen insanlar şöyle düşünüyor: "Keşke belli bir miktar para kazanabilsem", "Keşke bu terfiyi alabilsem" ya da "Keşke bu takdiri alabilsem, ya da bu

ödül" -ne olursa olsun- "o zaman iyi olacağım, o zaman kendimi iyi hissedeceğim, o zaman insanlar beni sevecek ve saygı duyacak, o zaman kendimi bu kadar yalnız hissetmeyeceğim." Bu motivasyonlar strese neden olur ve bu da kalp hastalığı gibi hastalıklara yol açabilir. Eski bir Zen atasözü vardır: "Aydınlanmadan önce odun kesin, su taşıyın. Aydınlandıktan sonra odun kesin, su taşıyın." Başka bir deyişle, aynı işi farklı nedenlerle yapabilirsiniz. Kronik strese ve kalp hastalığı gibi hastalıklara yol açan aslında yaptıklarımız değil, yaptıklarımızı motive eden şeydir; dışımızdaki bir şeyin bize bir şekilde sağlık, huzur, yakınlık ve sevgi getireceğine dair yanlış inanç.

Ne oldu? O halde kalp hastalığı olan herkesin psikolojik bir sorunu olduğunu öne sürüyorsunuz.

Süs: Psikolojik sorunlar sandığımızdan çok daha yaygın. Bu, burada ele aldığımız kolesterolün, sigara içmenin ve egzersiz eksikliğinin rolünü küçümsemek anlamına gelmiyor. Ama hikayenin tamamının bu olduğunu sanmıyorum.

Ne oldu? Eğer1 Psikolojik bir problemin var, benim hatam o halde değil mi? Hastalığım yüzünden beni suçlu hissettirmeyecek misin?

Süs: Her ne kadar bunu yapmamaya çalışsam da, olaya bakmanın bir yolu bu. Bunun diğer tarafı ise bununla hiçbir ilginizin olmadığını ve sadece kaderin, kötü genlerin veya kötü şansın kurbanı olduğunuzu söylemektir. Eğer çaresiz bir kurbansanız durumunuzla ilgili yapabileceğiniz pek bir şey yok. Ancak davranışlarınız ve tutumlarınız soruna katkıda bulunduğu ölçüde, bu konuda bir şeyler yapabilirsiniz ve bu sizi güçlendirir.

İnsanlara "Hey, psikolojik bir sorunun var ve bu konuda bir şeyler yapman gerekiyor" demiyoruz. Onları şu sözlerle eğitmeye çalışıyoruz: "Hayatta kalp hastalığına katkıda bulunabilecek kalıplar var: ne yediğimiz, strese nasıl tepki verdiğimiz, sigara içip içmediğimiz, egzersiz yapıp yapmadığımız vb. Tüm bu alanlarda yapabileceğiniz şeyler var ve yaparsanız daha iyi olma şansınız var." Ancak o zaman bile hiçbir garanti yoktur. Rahibe Teresa'nın bile kalp hastalığı vardı. Yani eğer yeterince seversen, bir şekilde asla kalp krizi geçirmezsin diye bir şey yok. Başka faktörler de var ancak bu faktörler tek başına kalp hastalığını açıklamıyor. Kolesterol, tansiyon, sigara, genetik ve bilinen tüm diğer risk faktörleri hesaba katıldığında, gördüğümüz kalp hastalıklarının yalnızca yarısını açıklayabiliriz. Başka bir şeyin olduğu açık. Klinik deneyimim ve araştırmamızda gösterdiklerimiz, psikolojik, duygusal ve hatta manevi faktörlerin yalnızca diyet ve egzersiz gibi davranışlarımızı nasıl etkiledikleri açısından değil, aynı zamanda daha doğrudan etkiler açısından da önemli olduğunu gösteriyor. yollar.

MOYE RS: Bunu anlıyorum, ama cevap daha fazla inanç, umut ve sevgi olsaydı, ki bazen sizin de tavsiye ettiğinizi düşünüyorum, Rahibe Teresa kalp hastalığına yakalanmazdı.

Süs: İnancın, umudun ve sevginin hikayenin tamamı olduğunu, hatta hikayenin önemli bir parçası olduğunu düşünmüyorum. Aslında bahsettiğimiz şey bir yakınlık ve topluluk duygusudur. Artık bildiğimizin ötesinde faktörler de var. Yaşam tarzınızı değiştirip her şeyi doğru ve mükemmel yapsanız bile yine de kalp hastalığına yakalanabilirsiniz. Bu nedenle, hastaların durumunun stabil olduğundan veya iyileştiğinden emin olmak için hastaları dikkatle izliyoruz.

Ne oldu? Bazı doktorlar bunun sadece gen meselesi olduğunu söylüyor.

Süs: Genler önemlidir, ancak babanız, anneniz, kız kardeşiniz ve erkek kardeşiniz
hepsi kalp hastalığından öldü, bu sizin buna ihtiyacınız olduğu anlamına gelmez. Bunun anlamı muhtemelen diyetinizde ve yaşam tarzınızda başkasının yapabileceğinden daha büyük değişiklikler yapmanız gerekebileceğidir. Ancak çalışmamızda, hepsi bu anlamda kötü genlere sahip olan çok hasta insanlara bakıyoruz ve yine de bunların yüzde 82'sinde kalp hastalığının genel olarak tersine döndüğü görüldü. Yalnızca bir hasta açıkça daha kötüleşti ve programa uyumu minimum düzeydeydi.

Ne oldu? İnsanlar meditasyon yapıyor, bir gruba katılıyor ve duygularını paylaşıyorsa kolesterol değerlerinin 250 olması doğru mudur?

Süs: Bunun cevabını bilmiyorum. Bu işi yapmam için yalvardığımda hayır derdim, tersine dönmek için herkesin kolesterolünün 200'ün altına düşürülmesi gerekirdi. Ancak verilerimiz bu fikri kesinlikle desteklemiyor. Eğer insanlar yaşam tarzlarını bahsettiğimiz şekilde yeterince değiştirirlerse, kan kolesterol düzeyleri keyfi bir sayının altına düşmese bile tersine dönme eğiliminde olduklarını görüyoruz. Değiştirdikleri miktar ile atardamarlarında meydana gelenler arasında doğrudan bir ilişki vardı, ancak bu, kolesterol seviyelerinden çok daha açık bir şekilde ilişkiliydi. Kolesterolün önemsiz olduğunu söylemiyorum, sadece diğer faktörlerin kolesterolün etkisini geçersiz kılabileceğini söylüyorum.

MOYERLER: Bahsettiğiniz şeylerin çoğu din alanıyla ilgili. Açık
diğer hEmd'de, aynı zamanda kolesterol sayımına ve diğer tıbbi hususlara da geri dönersiniz. Bahsettiğimiz yeni bir şifa bilimi var mı?

Süs: Evet, sanırım var. Thomas Kuhn'un*Bilimsel Devrimlerin Yapısı*İnsanların sonsuz karmaşık ve geniş bir evrenle başa çıkmakta zorlandıklarını belirtiyor, bu yüzden onu daha idare edilebilir boyutlara indirmeye çalışıyoruz. Evrenin nasıl olduğunu tanımlamak için onun paradigma dediği teoriler, yapılar veya dünya görüşleri geliştiriyoruz. Bin yıl boyunca Katolik Kilisesi Batı kültüründeki hakim paradigmayı sağladı: Dünyanın evrenin merkezi olduğu ve her şeyin onun etrafında döndüğü. Merhaba on altıncı yüzyılda, Bruno adında bir İtalyan filozof ortaya çıktı ve şöyle dedi: "Bunun doğru olup olmadığını bilmiyorum. Belki de dünyanın stiri etrafında döndüğünü düşünüyorum." İnsanlar, dünya görüşlerine meydan okunduğunda insanların sıklıkla yaptığı gibi karşılık verdi ve onu kazığa bağlayarak yaktılar. Yüz yıl sonra Galileo ortaya çıktı ve aynı şeyi söyledi:

ve insanların olayların düşündükleri gibi olmadığını kendi gözleriyle görebilmeleri için teleskopundan kanıtlar ekledi. Sonunda İspanyol Engizisyonu ve Kilise Galileo'yu sözünü geri almaya zorladı ama artık çok geçti, çünkü insanlara anormallikler olduğunu, işlerin eski dünya görüşüne tam olarak uymadığını görmelerini sağlayacak bir araç vermişti. o ana kadar sağlanmıştır.

Ve böylece bilim bir bakıma baskın dünya görüşü haline geldi. Eğer ölçemezsek, yoktur ve gerçek değildir. Ancak teleskop gibi yeni araçlar da bize dünya görüşümüzdeki anormallikleri göstermeye başlıyor. Benim için anormallikler en ilginç kısımdır. Ancak aynı zamanda tehdit edici olarak da görülebilirler. Çoğu zaman insanlar bu bilgiyi gizlemek, itibarını zedelemek veya deyim yerindeyse haberciyi öldürmek isterler.

Ne oldu? Yeni bir model ya da dünya görüşü ortaya çıkıyor mu?

Süs: Artık farklı modellerin ortaya çıktığını görüyorsunuz. Bütünsel sağlık modelini, dini modeli veya sözde bilimsel modeli buluyorsunuz. Ancak bu modellerin hiçbiri bize tam bir resim vermiyor. Hepsi güçlüdür ve hepsinin kendi kullanım alanları vardır, ancak aynı zamanda tanım gereği hepsinin sınırlamaları da vardır.

En ilginç bulduğum şey, farklı modelleri sentezlemeye çalışmak ve neyin işe yarayıp neyin yaramadığını bulmak. Büyük bir bilimsel toplantıda konuştuğumda yoga ve meditasyonun gücünden bahsedebilirim. Ama sonra kendimi, yakın zamanda yaptığım gibi, ilaçların ve ameliyatın gücünden bahseden bütünsel bir sağlık toplantısında bulabilirim. Bir kadın "Hızla büyüyen göğüs kitlem var, ne yapmalıyım?" dedi. Ve dediler ki, "Ah, meditasyon yapmalı, şifalı bitkiler almalı ve oruç tutmalısın." Ben de "Hayır, neler olup bittiğini anlamak için biyopsi yapabilecek bir cerraha ihtiyacınız var" dedim. Beni yuhaladılar. Bu yüzden hiçbir zaman hiçbir yere tam olarak uyum sağlayamıyorum, bu da farklı dünya görüşlerini sentezlemeye çalıştığınızda sorunun bir parçası.

Ne oldu? Bana zihin/beden tıbbının sizin gördüğünüz şekliyle işe yarar bir tanımını verin.

Süs: Bu zor bir soru çünkü zihin/beden tıbbı pek çok farklı şeyi kapsıyor. Bana göre bu, bedene sadece bir makineymiş gibi davranan değil, aynı zamanda zihnin beden üzerinde iyi ya da kötü yönde bir etkisi olduğunu da hesaba katan şifayla ilgilidir. Bir bakıma zihin/beden tıbbı bir tür yanlış adlandırmadır çünkü bu tür bir iyileşme zihin ve bedenin ötesine geçerek bazı psikososyal ve hatta ruhsal boyutlara uzanır.

Ne oldu? Psikososyal mi?

Süs: Psikososyal iyileşmenin bağlamıyla ilgilidir. Birey, herkesten ve her şeyden ayrı olarak var olmaz; bir topluluk, aile, iş yeri, din vb. bağlamında var olur.

Ne oldu? Zihin/beden tıbbını "eski bir müdahale" olarak adlandırdınız. Ne demek istiyorsun?

Süs: Bu teknikler binlerce yıldır şu ya da bu şekilde ortalıkta dolaşıyor. Bunları her kültürde, her dinde ve her insan grubunda bulabilirsiniz. Bazen yüzeyin biraz altında gizlenirler, ritüellere gömülürler veya farklı isimler alırlar. Ancak bu tekniklerin özü benim en ilginç bulduğum şeydir.

MOYERS: Peki özü nedir?

Süs: Özü, zihni ve bedeni susturmaya ve aynı zamanda ona odaklanmaya yönelik araçlardan oluşur. Zihin sakinleştiğinde, birey daha fazla içsel huzur, memnuniyet ve esenlik duygusu (dilerseniz sağlık) deneyimlemeye başlayabilir.

MOYERLER: Zihin tam olarak nedir? Vücudun hakkında konuştuğunda, yapabilirim orada, önümde oturanı görüyorum. Vücudunu hareket ettirdiğinde, ne hareket ettiğini görüyorum. Ama zihninizden bahsederken, neden bahsediyorsunuz?

Süs: Felsefeciler yüzyıllardır beyin ile zihnin aynı şey olup olmadığı sorusuyla boğuşuyorlar. Ben zihni, bizi ayrı insanlar olarak tanımlayan kişinin bilinci olarak görme eğilimindeyim. Beyin basitçe bunu işleyen organdır. Ama biz daha çok nöronlardan ve sinapslardan oluşan bir koleksiyonuz. Ben bilincin gerçekten bunun ötesine geçtiğini düşünüyorum.

Ne oldu? Dersinizde bilinçten başka bir enerji biçimi olarak bahsettiniz.

Süs: Sonuçta her şeyin farklı bir enerji türü olduğunu düşünüyorum. Kaya gibi katı görünen madde bile enerjidir. Enerji ve maddenin birbirine dönüşebileceğini Einstein'dan biliyoruz. Şimdi, ilginç bulduğum şey şu ki, enerjiye odaklanabildiğinizde, hem iyi hem de kötü yönde daha fazla güç kazanırsınız. Örneğin, eğer zihniniz odaklanırsa, o zaman onun vücut üzerindeki etkisi iyi ya da kötü yönde artar. Ne yazık ki kültürümüzde, öfkeli olduğumuzda, üzgün olduğumuzda, korktuğumuzda veya endişelendiğimizde zihnimizi en çok odaklama eğilimindeyiz. Biliyor musun, bir zamanlar birisi öfkenin zihni harika bir şekilde yoğunlaştırdığını söylemişti. Bu gerçekten doğru, ancak bu tür bir konsantrasyonun olumsuz bir etkisi olabilir. Kalp atış hızınız artar, kan basıncınız yükselir, kalbinizdeki atardamarlar daralmaya başlayabilir ve kan pıhtılaşabilir. Ancak zihinsel enerjiyi yoğunlaştırmayı öğrenerek aynı prensibi zararlı bir yönde değil, iyileştirici bir yönde kullanabiliriz.

İzolasyonu teşvik eden her şeyin kronik strese yol açtığına ve bunun da kalp hastalığı gibi hastalıklara yol açabileceğine inanmaya başlıyorum. Yakınlık, topluluk ve bağlantı duygusunu teşvik eden her şey şifa verici olabilir. Çoğumuzun sanki kendimizden daha büyük bir şeyin parçası olduğumuzu hissettiğimiz anlar olmuştur. Bazıları bunu dini bağlamda "Tanrı" olarak tanımlarken, diğerleri daha laik bir bağlamda "bilinç" olarak tanımlıyor. Elbette bir düzeyde ayrıyız: sen sensin, ben de benim. Ama başka bir düzeyde daha büyük bir şeyin parçasıyız. Bazen insanlar bunu sinema salonunda yansıtılan görüntülerin arkasındaki ışık olarak tanımlarlar. Eski yogiler, swamiler, rahipler ve hahamlar yogayı, meditasyonu ve duayı sadece geliştirmediler.

Jim Dine, *The Room in Blue*, 1985

kolesterolü veya kan basıncını düşürmek veya arterlerdeki tıkanıklığı açmak için; bunlar dönüşümün, insanlara bu bilincin doğrudan deneyimini vermenin araçlarıdır.

MOYERLER: Stres, zihin/beden alternatiflerinin ele aldığı birincil durum mudur?

SÜS: Stresi nasıl tanımladığınıza bağlı. İlginç ama stresli bir dünyada üretken olmak ya da bir ağacın altında oturup hayatımızın geçip gitmesini izlemek arasında bir seçim yapmamız gerektiğini düşünme eğilimindeyiz. Belki daha uzun yaşıyoruz ya da o kadar sıkıldık ki sanki daha uzun yaşıyormuşuz gibi görünüyor. Ancak aslında seçim bu değil çünkü stres sadece yaptığımız işten değil, daha da önemlisi yaptığımız şeye nasıl tepki verdiğimizden kaynaklanır. O zaman şunu sorabilirsiniz: "Neden stresli şekillerde tepki veriyoruz?" Bunun nedeni dünyanın birdenbire eskisinden daha stresli bir yer haline gelmesi değil. İnsanlar modem kültürünün bir şekilde daha stresli olduğunu düşünme eğilimindeler çünkü faks makinelerimiz ve cep telefonlarımız var ve modem yaşam çok daha hızlı ilerliyor. Ancak atalarımız mahsulün gelip gelmeyeceğini ya da çocuklarının on üç yaşına gelmeden çocuk felcinden ölüp ölmeyeceğini merak etmek zorundaydı. Açıkçası bu, faksın zamanında gelip gelmediği kadar stresli olmalı.

Ama bir şeyler değişti. Şimdi farklı olan şey, kültürel izolasyonun kültürümüzde çok yaygın olmasıdır. Eskiden geniş ailelerimiz vardı ve kilisede, sinagogda, işyerinde veya mahallede bir güvenlik ve topluluk duygusu hissederdik. Artık çoğu zaman buna sahip olmuyoruz. İki ebeveynli aileler kuraldan ziyade istisnadır. İnsanların, hepimizin aradığı mahremiyeti ve topluluğu deneyimlemek için bir maske ya da dış görünüş yaratmaya gerek kalmadan, sadece oldukları gibi kalabilecek kadar güvende hissedebilecekleri çok fazla yer yok.

Ne oldu? Bu yüzden mi grup terapisini programınızın bir parçası yapmaya karar verdiniz?

Süs: Her zamanki psikiyatrik anlamda grup terapisi değil. İnsanların çocukluk sorunları, psikodinamikleri vb. üzerinde çalışmaya çalışmıyoruz. Olarak başladı

İnsanların diyette kalmalarına yardımcı olmak, yemek tarifleri alışverişini teşvik etmek, alışveriş ipuçlarını paylaşmak vb. için destek grubu. Ama bu başka bir şeye dönüştü: bir topluluk yarattık. Birkaç yıl boyunca aynı nispeten küçük insan grubuyla çok yoğun bir şekilde çalışma fırsatına sahip oldum. Sonuç olarak birbirimizi çok iyi tanıdık ve başka türlü yapma şansına sahip olamayacağım bazı içgörüler kazandım. Bunlardan biri, daha derin izolasyon ve yalnızlık sorunlarını ele almanın ne kadar önemli olduğuyla ilgilidir. Kültürümüzde gerçek bir topluluk özlemi var. AA, Overeaters Anonymous veya bizim kalp destek grubumuz gibi pek çok farklı türde destek grubu görmenizin nedenlerinden birinin de bu olduğunu düşünüyorum. Bizim kültürümüzde bir topluluğun parçası olabilmek için sıklıkla bir hastalığa ya da bağımlılığa sahip olmanız çok kötü. Ancak insanlarla konuşursanız, topluluk onların böyle bir programda kalmalarına gerçekten yardımcı oluyor çünkü bu daha derin bir ihtiyacı karşılıyor.

Ne oldu? Araştırmacılar bana bir gruba katılmanın ve duyguları paylaşmanın sadece paylaşımı yapan kişi için değil, katılan diğer insanlar için de iyi olduğunu söyledi. Bir bakıma bu bir hediye. Dikkat eden bir grupta bir şeyler olur.

SÜS: Bu doğru. "İyileşmek" kelimesinin kökü "bütünleştirmek", bir araya getirmektir. Ve bu bir araya gelme, çoğumuzun şu ya da bu derecede aradığı şeydir. Bir bilim insanı ya da eğitimciden ziyade bir birey olarak, bu çalışmayı yaparken en ilginç bulduğum şey, kalp krizi geçirmenin ve depresyona girmenin verdiği acının, yalnızca diyet ve egzersiz gibi davranışların dönüştürülmesi için değil, aynı zamanda aynı zamanda bir katalizör olabileceğidir. Bu davranışların altında yatan daha temel sorunların farkına varmak için.

MOYERS: Ama bilim bize bu diğer sorunlarla nasıl başa çıkacağımızı söylemiyor, değil mi?

Süs: Neyse öğreniyoruz. Bir dizi çalışma, kendini izole hisseden kişilerin, kendilerini izole hissetmeyen insanlarla karşılaştırıldığında, yalnızca kardiyovasküler hastalıklardan değil aynı zamanda diğer hastalıklardan kaynaklanan ölüm oranlarının üç ila beş kat daha fazla olduğunu göstermiştir. İlginç olan, bu ölüm oranının genellikle kandaki kolesterol seviyesinden, kan basıncından ve hatta sigara içip içmemesinden bağımsız olmasıdır. Bunlar, özellikle genel mortaliteyi değiştirmeyen ve hepsinin yan etkileri olan kolesterol düşürücü ilaçlar veya antihipertansiyon ilaçları üzerine yapılan çalışmalarla karşılaştırıldığında güçlü rakamlardır. Dolayısıyla, sorunun nedeni ile ilgilenmezsek, çoğu zaman genel tabloyu değiştirmeden bir dizi sorunun yerine başka bir sorun koyarız.

Duyguları paylaşmak, az yağlı vejetaryen beslenmek, meditasyon yapmak veya yürümek gibi basit fikirlerin bu kadar güçlü etkilere sahip olabileceğine inanmak insanlar için zor görünebilir, ancak bunu yapıyorlar gibi görünüyor. Bu durumdaki insanlar için özellikle zordur.

inanma kültürü, çünkü tıpta bir atılımın yeni bir cerrahi teknik veya yeni bir ilaç gibi bir şey olduğunu düşünme eğilimindeyiz. Bu basit, eski ve ucuz yaklaşımların bu kadar güçlü olabileceğine inanmakta zorlanıyoruz. Ama çoğu zaman öyle olduklarını görüyoruz.

Ne oldu? Bir grubun parçası olmanın getirdiği yakınlığı yapısal olarak kabul edemeyen bireye ne söylersiniz? Korkan ve bir gruba katılmayı imkansız bulan insanlar gördüm.

Süs: Ben dahil çoğu insan bir gruba katılmaktan korkuyor. Duygularınızı konuşmak, kendinizi paylaşmak, hayal kırıklığına uğratmak kolay değil. Çoğumuz eninde sonunda ihanete uğradık ve çok kötü bir şekilde incindik ve hayatımızın bir aşamasında hayatta kalmamız için gerekli olan savunmalar oluşturmayı öğrendik. Duygularınızı bir grupla paylaşmak, duvarların ve savunmaların asla orada olmaması gerektiği anlamına gelmez. Bir iş görüşmesine gidiyorsanız şeytanlarınız ve iç sırlarınız hakkında konuşmaya başlamak istemezsiniz.

Ne oldu? Babam duygularını bir grupla paylaşmakta zorlandı. Onun gibi birine ya da yaptığınız işin altmışlı yıllarla ilişkilendirilen dokunaklı-duygusal bir karşılaşma grubu olduğunu düşünen birine ne derdiniz?

Süs: Karşılaşma gruplarını kopyalamıyoruz. İnsanlardan akıllarına ne geliyorsa söylemelerini, birbirlerine bağırmalarını, bağırmalarını ve duygularını bu şekilde dışa vurmalarını istemiyoruz. Yapmaya çalıştığımız şey, insanların savunmalarını bırakabilecekleri, gerçekte kim olduklarını daha fazla paylaşabilecekleri ve sosyal olarak izole edilmeyecekleri kadar güvenli hissettiren bir yer yaratmak. Bizi koruyan aynı duvarlar ve savunmalar, eğer duvarlar her zaman yüksekse, onları yıkacak kadar güvende hissedecek kimsemiz ya da hiçbir yerimiz yoksa bizi derinden izole edebilir.

Ne oldu? Sosyal olarak izole edilmiş derken neyi kastettiğinizi anladığımdan emin değilim, çünkü bazı hastalarınızla konuştuğumda hiçbirinin sosyal olarak izole bir yaşam sürdürdüğünü bulamadım. Yoğun bir muayenehanesi olan bir kardiyolog ve sık sık Asya'ya seyahat eden bir ihracat-ithalatçı var ve diğerlerinin çoğu kurumların veya işletmelerin merkezinde bulunuyor. Sosyal olarak izole değiller.

Süs: Yalnızlıkla yalnızlık arasında fark vardır. Kendi seçiminizle yalnız kalabilirsiniz ve kendinizi izole edilmiş hissetmezsiniz. Büyük bir şirketin başkanı olabilirsiniz, dünyanızın merkezi olabilirsiniz ve yine de kendinizi çok yalnız hissedebilirsiniz. İzolasyon derken, diğer insanlarla gerçek anlamda yakın bir bağ hissetmemeyi kastediyorum. Çok sayıda arkadaşı ve ailesi olan pek çok insan kendi kendine şöyle diyecektir: "Kimsenin gerçekten bilmediği yönlerim var ve eğer bilselerdi o zaman buradan giderler, beni terk ederlerdi." Bir dereceye kadar hepimiz elimizden gelenin en iyisini yapıyoruz ve cepheler yaratıyoruz, bazıları diğerlerinden daha fazla.

Hastalarımdan biri çok başarılı ve zenginmiş gibi davranıyordu ve araba kullanıyordu.

pahalı bir araba ve iki bin dolarlık takım elbise giyiyordu. Ancak bir süre sonra, yıllardır iflas ettiğini gruba itiraf edebildi. Bunu gerçekten başka kimse bilmiyordu. Başka bir hasta ise heteroseksüel gibi davrandı ama kendisi eşcinseldi ve bunu gruptaki insanlara söylerse onu reddedeceklerinden korkuyordu. Bir süre sonra şöyle dedi: "Hepinizin benden hoşlanmasını takdir ediyorum ama bilmeniz gereken bir şey var. Eşcinselim." Daha sonra başka biri şöyle dedi: "Biliyorsun, eşcinselleri eğlence olsun diye döverdim." Bu onun insanlara anlattığı bir şey değil. Grup onlara benzer yönlerini sevmeyi ve farklılıklarına saygı duymayı öğrenmeleri için güvenli bir yer sağladı.

Görüyorsunuz, bu sıçramayı yapan insanlar, hayatlarının sadece atardamarları açmanın ötesine geçen şekillerde değiştiğini görüyorlar. Elbette hastalığı düzeltilmesi gereken mekanik bir sorun olarak görebiliriz. Bacağımı kırarsam iyi bir ortopedistin düzeltmesini isterim. Bazı açılardan kalp hastalığı bile düzeltilmesi gereken mekanik bir sorundur. Ama aynı zamanda onlardan da fazlası var. İsterseniz duygusal bir kalp hastalığı vardır, isterseniz manevi bir kalp hastalığı vardır. Ve Susan Sontag'a rağmen, kalp hastalığının mecazi bir temeli var. Onun da söyleyebileceği gibi bunun nedeni sadece onun hakkında fiziksel temeli anlayacak kadar bilgi sahibi olmamamız değil. Aslında öğrendikçe ne kadar çok katmanlı olduğunu daha iyi anlıyoruz.

Ne oldu? Duygusal kalp ameliyatından mı bahsediyorsunuz?

Süs: Bunun farklı türde bir açık kalp ameliyatı olduğu söylenebilir. İnsanlardan, göğüslerini yarıp açmanın ötesine geçerek kalplerini açmalarını istiyoruz.

M OYE RS-. İnsanlar şöyle diyecekler: "Evet, bilimi bırakıp psikolojiye girdiği yer burası."

Süs: Bu doğru olabilir. Ancak bilim ve psikolojinin birbirini dışladığından emin değilim. Ancak şu da bir gerçek ki, ben bir ders verirsem bazı kardiyologlar şöyle diyecekler: "Tüm dokunaklı konulara değinene kadar dersiniz gerçekten iyiydi." Ve şunu fark ettim ki, eğer dersimde bir espri yaparsam ya da komik bir espri yaparsam, doktorlar dışında çoğu insan gülecek. Genel olarak biz doktorların çok depresif bir grup insan olduğumuzu düşünüyorum. Tüm meslek grupları arasında en yüksek uyuşturucu bağımlılığı ve intihar oranlarından birine sahibiz. Yakın zamanda yapılan bir araştırma, doktorların çoğunluğunun doktorluğu oğullarına veya kızlarına kariyer olarak tavsiye etmeyeceğini ortaya çıkardı. Sadece reçete yazıyorsanız ve hastalarınızı tanımaya zamanınız yoksa tıp mesleği yapmak pek eğlenceli değildir.

Üniversitede birinci sınıftayken ve çok iyi durumdayken, kendi depresyonumdan dolayı bu işe ilgi duymaya başladım, ancak bir şekilde sadece akıllı bir insan gibi davrandığımı hissettim. Ve artık pek çok akıllı insanın bulunduğu bir okulda olduğum için, gerçekte ne kadar aptal olduğumu anlamaları an meselesiydi, sonra beni reddedeceklerdi ve yapayalnız kalacaktım. O zaman elbette yapardım

HAYIR

Asla tıp fakültesine giremezdim, doktor olma hayalimi asla gerçekleştiremezdim, yalnız olurdum, izole olurdum ve hayatım yaşamaya değer olmazdı.

Ama sonra manevi bir aydınlanma yaşadım -ya da nasıl bakmak istediğine bağlı olarak bir kriz- ve şunu fark ettim ki tıp fakültesine girsem ve bana öğretilen her şeyi alsam bile bana bir anlam katacaktı. Mutluluğun, huzurun, esenliğin ve sevginin ve şöhret ve servete sahip olsam bile, bu bana aslında hepimizin gerçekten özlemini çektiğini düşündüğüm yakınlık duygusunu getirmeyecektir. O kadar depresyona girdim ki intihar etmeye çok yaklaştım. Bu deneyimden sağ çıkmak bana muhtemelen başka türlü öğrenemeyeceğim şeyler öğretti, ancak bunu bir öğrenme aracı olarak tavsiye etmiyorum. Ama asıl önemli olan şu ki, kalp rahatsızlığı çeken pek çok insan aynı süreçten geçiyor.

Irina Nakova, isimsiz, 1992

Ne oldu? Diyet, meditasyon ve egzersize yöneldiniz mi?

Süs: Görünüşe göre öyle yaptım. O zamanlar

bu özel biçimde geldi. Bu yüzden denemeye karar verdim ve eğer işe yaramazsa her zaman kendimi öldürebilirdim. Vejetaryen beslenmeye başladım. Yoga yapmaya, meditasyon yapmaya ve egzersiz yapmaya başladım ve huzur içinde hissetmenin ne anlama geldiğini anladım ve bunun yapmaktan değil, geri almaktan geldiğini fark ettim. Çalışmamızda kalp hastalarıyla çalıştığımızda, bir yoga dersinin veya meditasyonun sonunda, onlar da aynı huzur ve esenlik duygusunu hissettiklerinde, onların bu huzur duygusunun bir şey elde etmekten gelmediğine dikkat çekiyoruz. eksiklerdi, daha ziyade zaten sahip oldukları şeyi deneyimleyecek kadar sessizleştiler.

Bu basit bir fikir gibi görünebilir ancak güçlü sonuçları vardır. Hala aynı hataları yapıyorum. Şöyle düşünüyorum, "Ah, vay, keşke çok satan bir kitap yazabilsem ya da Bill Moyers benimle röportaj yapsa, o zaman iyi olurum ve sonra rahatlayabilir ve mutlu olabilirim." Böyle olduğunda kaygılanmaya ve strese girmeye başlıyorum. Eğer kalp hastalığım olsaydı, ki bende yok, belki biraz göğüs ağrısı çekerdim. Ama bu acıyı bir öğretmen olarak kullanabilirim, bana bunu bir tür ceza, kötü genler, kötü kader ya da kötü şans olarak görmek yerine yanlış yerlere baktığımı hatırlatabilirdim. Başka seçimler yapabilirim.

Ne oldu? Ancak zayıflığınızı paylaşarak, eleştirmenlerinizin sapkın bir şekilde size karşı kullandığı bir gücün farkına varmış olursunuz. Eleştirmenler şöyle diyor: “Dean Ornish gerçekten iyi iş çıkarıyor, ama bunun tek nedeni çok iyi bir terapist olması. Yaptığı şey başka hiçbir yerde işe yaramayacak çünkü onu klonlayamayız.”

Süs: Eleştirileri dinleyip onlardan bir şeyler öğrenmeye çalışırken artık beni eskisi kadar rahatsız etmiyorlar. İnsanlar, yalnızca onlardan bir şeye ihtiyacınız olduğunu düşündüğünüz ölçüde sizin üzerinizde güç sahibidirler. Eğer daha içsel olarak tanımlanmışsanız, o zaman daha azına ihtiyacınız olur çünkü içeriden güç alırsınız. Bu bir çeşit paradoks. Başkanlarla ve çok güçlü halk figürleriyle çok çalıştınız, dolayısıyla diğer insanların kendileri hakkında ne düşündüğünün fazlasıyla farkında olan ve bu yüzden birçok açıdan güçlerini ve huzurlarını büyük ölçüde kaybeden insanları gözlemlediniz. Bu işi yapmak kim olduğumu öğrenmeme yardımcı oluyor. İnsanlara yardım etmek ve kendi hayatımın tadını çıkarmak için elimden gelenin en iyisini yapmak istiyorum.

Bu çalışmayı ilk planlamaya başladığımda, Ulusal Sağlık Enstitüleri'nden, Amerikan Kalp Derneği'nden veya büyük vakıflardan fon almakta büyük zorluk yaşadık çünkü onlar şöyle dediler: “Kalp hastalığını tersine çevirmek imkansızdır. Yapabilseniz bile uyuşturucu kullanmak zorunda kalırsınız, bir yıl da uzun bir süre değil, zaten kimse yaşam tarzını değiştirip buna bağlı kalamaz.” Ben de şöyle cevap veririm: “Pekala, hadi öğrenelim. Bilimin amacı budur." Onlar da şöyle cevap verirlerdi: "Hayır, bunun yapılamayacağını biliyoruz, o yüzden zahmet bile etmeyeceğiz."

Bu yüzden orijinal fonlarımızı, Gerald Hines gibi bazı Teksaslı geliştiricilerden, bankacılardan, enerji şirketlerinden ve havayollarından, mümkün olan her yerde topladık. Bir çalışma yapmanın alışılmadık bir yoluydu ama bir yakalama-22 durumundaydık. Biz bunun yapılabileceğini kanıtlayana kadar kimse bize fon vermez; ve finansmanı alana kadar bunu yapamadık. Biz de ilerledikçe parayı topladık.

Artık, deneklerimiz yaklaşımımızla çok fazla ilgilendikleri için değil, yeni anjiyografi çektirdikleri için hastaneye kabul edilen kişiler olmasına rağmen, çalışmamızı yalnızca bir kez yarıda bıraktığımızı gösterdik. Ve birçok insanın bu değişiklikleri yapıp sürdüreceğini ve eğer bunu yaparlarsa genellikle arteriyel tıkanıklıklarının bir dereceye kadar tersine döndüğünü gösterdik.

Dolayısıyla bazı eleştirmenler şöyle diyebilir: "Tamam, kalp hastalığının tersine çevrilebileceği konusunda hemfikiriz; ancak bu tür bir programı yalnızca sizin hastalarınız yapar. Bizimki bunu yapmaz." yazmamın nedeni*Kalp Hastalığını Tersine Çevirmek*bu yaklaşımı genel olarak insanların kullanımına sunmaktı. Dünyanın her yerinden bunu sadece kitabı okuyarak yapan insanlardan mektuplar alıyorum. Benim favorim Çin'den gelen ve mektubuna "Sevgili Soğanlar" yazan bir adamdan. Kitabın bir kopyasını nasıl aldığını bile bilmiyorum. Bugün burada bulunan insanlardan biri, kitabı okuyarak bunu kendi başına yaptı ve talyum taraması yüzde 50 iyileşme gösterdi. Ve kitabımı hastalarıyla birlikte kullanan ve benzer sonuçlar bulan doktorlardan ve diğer sağlık çalışanlarından çok sayıda telefon ve mektup alıyorum. Hastalarıyla bu şekilde çalışmayı hem kendileri hem de hastaları için olağanüstü tatmin edici buluyorlar.

Ne oldu?Yani insanlar bunu kendileri yapabilirler mi?

Süs: Bazıları yapabilir. Bunun için değil herkes. Ancak düşündüğümüzden daha fazla insan bu değişiklikleri yapmaya istekli. Pek çok doktorun bunu hastalarına önermemesinin nedeni, öncelikle sadece reçete yazmanın daha kolay olmasıdır. İkincisi, bunun için geri ödeme almıyoruz. Baypas ameliyatına hak kazansaydım, sigorta şirketi gözünü kırpmadan 30.000 ya da 40.000 dolar ödeyecekti. Eğer anjiyoplasti yapsaydım, 10.000 dolar olurdu. Kolesterol düşürücü ilaçlar için reçete yazarsam, bunların maliyeti yılda 1500 dolar olabilir, ancak sigorta şirketi bunun çoğunu ödüyor. Ancak bir kalp hastasına "Sana nasıl değişeceğini öğretmek istiyorum"

Doug Prince, isimsiz, 1991

senin yaşam tarzın" dersem belki bana 50 dolar verirler. Henüz bir hastalığınız yoksa ve ben de sizi sağlıklı tutmaya çalışmak istersem sigorta şirketi hiçbir ödeme yapmaz.

Sigorta sektörü gerçekten de bu ülkede sağlık hizmetlerinin ana belirleyicisidir; bilim ya da klinik deneyim değil, üçüncü tarafların ödeyeceği paradır. Artık bunun değişeceğini düşünüyorum, özellikle de kardiyovasküler hastalıklar alanında, çünkü sağlık bakım maliyetleri o kadar yükseldi ki insanlar alternatiflere yöneliyor. Ancak aradıkları alternatiflerin çoğu, insanların neden kalp hastalığına yakalandığı ya da neden hastalandığımız gibi temel sorularla gerçekten ilgilenmiyor. Yani, adı ne olursa olsun, farklı türde bir sağlık hizmeti karnesi ile karşı karşıya kalıyoruz.

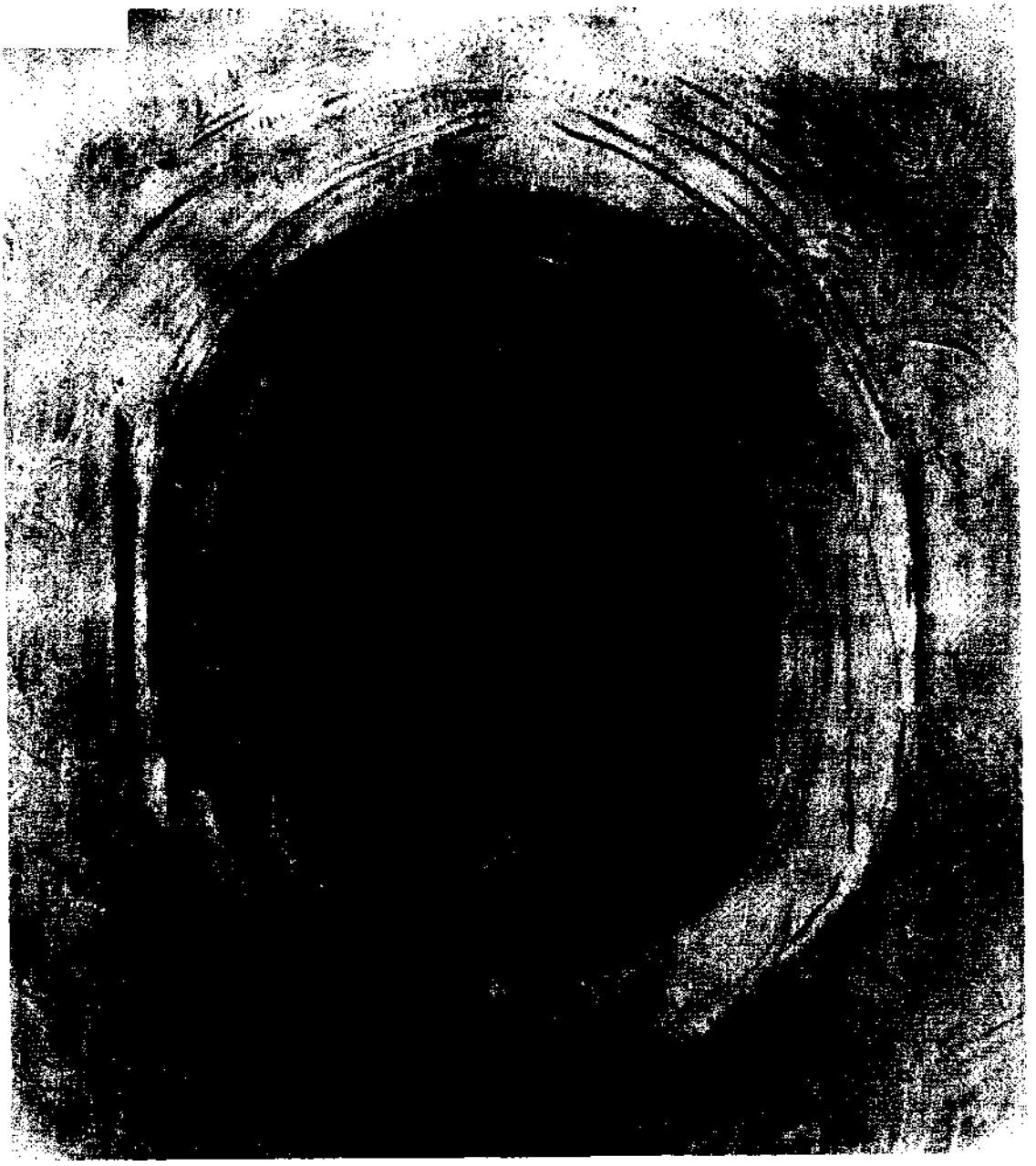
MOYERLER: "Sağlık hizmetlerinin karneye bağlanması" ile neyi kastediyorsunuz?

Süs: Gerçekte bir hastalık bakım sistemi olan mevcut sağlık sistemi, fiili bir rasyonelleştirmeye sahiptir: eğer sigortanız ya da çok paranız yoksa, tıbbi bakıma pek iyi erişim sağlayamazsınız. Eğer Kanada ya da Britanya ulusal sağlık sigortası sistemini benimseseydik, hâlâ herkese bypass ameliyatı ya da anjiyoplasti yapacak kaynaklara sahip olmazdık. Ve böylece bir çeşit karneyi diğeriyle değiştirmek zorunda kalırız.

Şimdi, yaşam tarzı değişikliklerine harcadığınız her bir dolar için sağlık bakım maliyetlerinde üç, dört veya beş tasarruf sağlayacağınız gösterilebilirse, rasyonel sağlık bakım sistemimize uygulanabilir alternatifler edinmeye başlayabiliriz. Lastik tıbbi maliyet krizine verilecek kolay yanıtlar işe yaramadığı için artık önümüzde gerçek bir fırsat penceresi var. Hastanede kalış süresinin kısaltılması pek bir şey yapmadı ve ayakta ameliyata geçmek maliyetlerdeki artışı gerçekten yavaşlatmadı. Geçmişte sigorta şirketleri primleri sadece başkalarına aktarırken, bu primler artık o kadar yüksek ki insanlar isyan ediyor. Pek çok şirket kendi kendini sigortalıyor ve taşıyıcılara boyun eğmiyor.

Ne oldu? Bazı insanlar gelecek yüzyılın sağlığında en büyük farkı yaşam tarzı değişikliklerinin değil, gen terapisinin yaratacağını söylüyor.

Süs: Tıpkı ilaçların bu yüzyılda önemli bir rol oynaması gibi, gen terapisi de önemli bir rol oynayacak, ancak cevabın bu olduğunu düşünmüyorum çünkü bu da daha temel konulara gerçekten değinmiyor. Bu, şu ana kadar yaptığımızdan daha temel bir konu ama bir genomla uğraşmaya başladığınızda, sonunda neyle karşılaşacağınızı asla tam olarak bilemezsiniz. Bu bizim temel modelimiz gibi görünüyor; hızlı bir çözüm bulmak için her şeyi yapmaya çalışırız, ancak aynı zamanda kendi davranışlarımıza ve bu davranışların altında yatan şeylere bakmaktan kaçınırız. Ancak en güçlü iyileşmeyi istiyorsak daha derindeki sorunları ele almaya başlamamız gerekecek.



Odilon Redon, ***Sessizlik,*** **1911**

MEDITASYON

Jon Rabat-Zinn

JON KABAT-ZINN,Ph.D., Massachusetts Üniversitesi Tıp Merkezi'nde Stres Azaltma Kliniği'nin kurucusu ve yöneticisidir ve Massachusetts Üniversitesi Tıp Fakültesi Önleyici ve Davranışsal Tıp Bölümü'nde Tıp Doçentidir. Kronik ağrı ve strese bağlı tıbbi rahatsızlıklardan muzdarip tıbbi hastalara yardım etmek için farkındalık meditasyonunu kullanan çalışmaları ile uluslararası alanda tanınan Dr. Kabat-Zinn, şu kitabın yazarıdır:*Tam Felaket Yaşamı: Stresle, Acıyla ve Hastalıkla Yüzleşmek için Bedeninizin ve Zihninizin Bilgeliğini Kullanmak.*

MO OY'LAR: Yeni hastalarınızla meditasyon hakkında konuşma veriyorlar?

K A B A T - Z İ N N : Cevaplamamız gereken sorulardan biri- En başından beri doğru olan şuydu: Bu, kimsenin bunu yapmakla ilgilenmeyeceği kadar tuhaf mı olurdu? İnsanlar şöyle diyebilir: "Neden bahsediyorsun? Meditasyon mu? Yoga mı? Bana biraz izin ver!" Meditasyon daha önce bir tıp merkezinde hiç denenmemişti, dolayısıyla ana akım Amerikalıların, temeli meditatif disiplinlerde yoğun eğitim olan bir kliniği kabul edip etmeyecekleri konusunda hiçbir fikrimiz yoktu. Doktorlar her türlü ciddi sorun için hastalarını bize yönlendiriyor. Bu insanlar meditasyonla, yogayla, swamilerle, gurularla, Zen ustalarıyla ya da aydınlanmayla hiç ilgilenmiyorlar. Acı çekiyorlar ve geliyorlar

çünkü acılarından biraz olsun kurtulmak istiyorlar ve streslerini azaltmak istiyorlar. Ancak insanların programımıza ördeklerin suya alışması gibi bağlandıklarını keşfettik. Bunun bir nedeni, tamamen gizemden arındırılmış olmasıdır. Egzotik bir şey değil. Meditasyon sadece belirli bir şekilde dikkat vermekle ilgilidir. Bu hepimizin yapabileceği bir şey.

MO OY'LAR: Acaba buna "Stres Azaltma Kliniği" yerine "Meditasyon Kursları" adını verseydiniz bu kadar başarılı olur muydu?

RABAT-ZİNN: Oh, böyle olmayacağını sana garanti edebilirim. Kim meditasyon dersine gitmek isterdi? Ancak insanlar bu hastanenin koridorlarında yürürken "Stres Azaltma ve Rahatlama" yazan tabelaları gördüklerinde "Ah, bunu kullanabilirim" diye yanıt veriyorlar. O halde stres azaltma kliniğinde meditasyon ve yoga yapmak insanlara anlamlı geliyor çünkü derin rahatlama hallerine girerek tedirgin zihinle çalışmanın ne anlama geldiğinin özüne nüfuz etmeye çalışıyoruz.

Ne oldu? Bu bana burada plasebonun gücünden yararlanıp yararlanmadığınızı merak ettiriyor. İnsanlar bunun kendileri için işe yarayacağını düşünüyor, dolayısıyla ne olduğundan emin olmasalar bile kendilerini daha iyi hissediyorlar.

RAB AT -ZİNN: Neden? Dönüşümsel değişimi ne olursa olsun kabul edeceğim. Meditasyona bakmanın bir yolu, zihin/beden bağlantısı hakkında çok şey bilen gelenekler tarafından birkaç bin yıldır geliştirilen bir tür intrapsişik teknolojidir. Olan bitene "plasebo etkisi" demek, anlamadığımız bir şeye isim vermekten başka bir şey değildir. İnsanların bir şeyin olabileceğine dair çok güçlü beklentileri varsa, bu beklentinin kendisi de onlara faydalı olabilir. İnsanlardan çok fazla sıkı çalışma yapmalarını isteyeceğiz, dolayısıyla bu bir plasebo olarak düşünülse bile olumlu bir tavırla başlayacaklarını umuyoruz. Ama aslında insanlar çoğu zaman daha olumsuz bir tavırla başlıyorlar. Onlardan yargılamayı bir kenara bırakmalarını ve kendi nefeslerini dinleyemeyecek veya kendi zihinlerini gözlemleyemeyecek kadar ikna edilmesi zor gerçek inananlar veya şüpheciler olmamalarını istiyoruz.

Ne oldu? Örneğin inatçı meslektaşlarınız, kardiyologlar ve beyin cerrahları siz ve köşedeki bu küçük kalabalık hakkında ne düşünüyor?

RAB AT -ZİNN: Hepsinden hasta alıyoruz, çoğu da onlara geliyor.
benlikler. Bilirsiniz, disiplininizle çok güçlü bir şekilde özdeşleştiğinizde çoğu zaman insanlığınızı unutabilirsiniz. Burada, bir insan olarak İrlanda'da kim olduğunuza odaklanıyoruz ve hangi ceketi veya şapkayı giydiğinizi bir kenara bırakıyoruz.**BEN**Sanırım inatçı meslektaşlarım, eğer onlara böyle dersen, kanıtın pudingte olduğunu ve gerçekten yapmamız gereken şeyin, bu konuyu bizim kadar etkili bir şekilde daha fazla incelemek olduğunu düşünüyorlar. Bizim katkımız, birçok insan tarafından inşa edilen bir wsdl'deki küçük bir tuğladır.

Dünyanın her yerinde, zihin ve bedenin aslında aynı madalyonun farklı yüzleri olduğu şeklindeki bu çok eski bakış açısına yeni yeni ilgi duymaya başladılar.

Ne oldu? Hipokrat'a kadar uzanır.

KABAT-ZİNN: Evet gidiyorTümü Tıbbın kökenlerine dönüş yolu. Tarihinin büyük bölümünde tıp pratiği insan faaliyetinin diğer yönlerinden ayrılmamıştır.

Ne oldu? Bu yüzden mi kuru üzüm yemek kadar sıradan ve basit bir şeyle başlıyorsunuz?

KAB AT -ZİNN: Evet. Bunun amacı, meditasyonun ne olduğu konusunda insanların taşıdığı tüm yüklere yanıt vermektir. Bu düşüncelerden bir an önce kurtulmak istiyoruz. O yüzden şöyle diyoruz: "Bakın, yapacağımız ilk meditasyon egzersizi nefes almak değil, tam lotus duruşuyla oturup bir güzel sanatlar müzesindeymiş gibi davranmak, başınızın üstünde durmak ya da tuhaf bir şey değil. şey. Sadece bir kuru üzüm yiyeceğiz ama o kuru üzümü bilinçli, farkındalıkla yiyeceğiz." Kuru üzüme bakarsınız, hissedersiniz, koklarsınız ve farkındalıkla yavaş yavaş ağzınıza götürürsünüz, onu çıkardığınızda tükürüğün tükürük bezlerinden salgılanmaya başladığını görürsünüz. Daha sonra kuru üzümü ağzınıza alıyorsunuz ve otomatik olarak yediğimiz bu şeyin tadını almaya başlıyorsunuz.

Ne oldu? Ve genellikle bir seferde bir avuç dolusu.

KABAT-ZİNN: Evet, bunu çiğnemeyi bitirmeden bir sonraki avuç dolusuna geçiyorsunuz. Bu alıştırmada insanlar şunu fark eder: "Aman Tanrım, ben asla kuru üzüm yemem. Onları yemekle o kadar meşgulüm ki, aslında tadına bile bakamıyorum." Oradan, hayatınızın çoğu anıyla aslında temas halinde olmayabileceğinizi fark etmeniz çok kısa bir zaman alır, çünkü başka bir yere koşmakla o kadar meşgulsünüz ki, şu anda değilsiniz. Hayatınız şu andaki anlarınızın toplamıdır; dolayısıyla eğer çoğunu kaçırıyorsanız, aslında çocuklarınızın bebeklik ve gençlik dönemlerinin çoğunu, güzel gün batımlarını veya kendi vücudunuzun güzelliğini kaçırıyor olabilirsiniz. Sırf nereye varmak istediğiniz, neyin olmasını istediğiniz ve neyin olmasını istemediğinizle çok fazla meşgul olduğunuz için her türlü iç ve dış deneyimi görmezden geliyor olabilirsiniz. Meditasyon perspektifinden bakıldığında, normal zihin durumunun son derece yetersiz olduğu kabul edilir.

Ne oldu? Yani onlara kuru üzüm vererek, zihne saklayacak bir şey vermiş oluyorsunuz
izini sürmek.

KABAT-ZİNN: Evet, yemek yemeye baktığınızda bunun pek çok farklı şeyi içerdiği ortaya çıkıyor: çiğneme, tatma, dilin işleyişi var ama bunların hepsi şu andaki yeme deneyimine odaklanmakla ilgili.

MO OY'LAR: Peki insanları aynı nedenden dolayı mı nefeslerine geri döndürüyorsunuz; sırf zihne odaklanacak tek bir şey vermek için mi?

RABAT-ZİNN: Evet kesinlikle. Kuru üzüm egzersizini yaptığımızda insanlar farkındalığın sihirli bir tarafı olmadığını anlamaya başlıyorlar. Örneğin yemek yerken sadece yiyin. Tamamen yeme ve tatma ile olun.

Artık çoğumuz yemek yerken aynı anda birçok farklı şey yapıyoruz. Yemek yemek var, gazete okumak var. Yemek yeniyor, sohbet ediliyor. Yemek yemek ve televizyon izlemek var. Ve bazen o kadar hızlı yemek yiyorsun ki, onunla tamamen iletişimin kopuyor. Yavaşlamak ve gerçekten tatmak, şimdiki ana gelmenize yardımcı olur.

Daha sonra farkındalığı yemekten nefese aktarıyoruz ve "Şimdi nefesinizi de aynı şekilde tadın" diyoruz. "Tat" kelimesini kullanıyoruz çünkü genellikle yemeğimizin tadının nasıl olduğunu düşünmediğimiz gibi, nefesi de düşünmüyoruz. Bazı insanlar şöyle diyor: "Bana nefesime dikkat etmemi söylüyorsun ama neden yapayım ki? O kadar ilgi çekici değil ki." Ben de şöyle diyorum: "Peki, eğer bu sizin için bu kadar ilgi çekici değilse, şu deneyi deneyin: başparmağınızı ve işaret parmağınızı burnunuzun üzerine bu şekilde bastırın ve bps'nizi kapalı tutun. Sonra nefes almanın gerçekten ilginç hale gelmesinin ne kadar sürdüğünü görün." Çok uzun olmadığı ortaya çıktı.

Hayatımızda en değerli ve zengin olan bazı şeylerin kıymetini bilmiyoruz. Nefes almak meditasyon eğitiminin her yönünün merkezinde yer alır. Zihnin sakin ve konsantre olmasını sağlamaya odaklanmak için harika bir yerdir. Nefesin akışını deneyimledikçe, nefes almayla ilgili olarak, farkındalıkla kuru üzüm yediğimiz zaman ortaya çıkan tepkinin aynısı sıklıkla ortaya çıkar: "Vay canına, nefes almanın bu kadar zengin bir deneyim olduğunu fark etmemiştim."

MO OY'LAR:Aklımın başıboş dolaşmaması ya da kaçmaması gerektiğini mi söylüyorsun?
ya da dikkatin dağılmaması gerektiğini mi?

RABAT-ZİNN: Hayır değilim. Gezgin bir zihin, normal bir durumdur. Ancak meditasyon perspektifinden bakıldığında, normal zihin durumu ciddi şekilde optimalin altındadır. Uyanık olmaktan çok uykudadır. Zihin başka bir yerde, beden ise burada. Bu durumda, en iyi şekilde çalışamazsınız. Her sporcu bunu size söyleyecektir. 40 metrelik bir tramplenin tepesindeyseniz zihninizin ve vücudunuzun orada bir arada olmasını istersiniz. Zihninizin televizyonda nasıl görüneceğinizi ya da kafanızı tahtaya vurup vurmayacağınızı düşünmesini istemezsiniz. Tamamen sakin olmanız, mevcut olmanız ve ana odaklanmanız gerekir.

Tahtadan atlamak, ağırlık kaldırmak veya başka herhangi bir şey yapmak için kendinizi eğittiğiniz gibi, şimdiki ana odaklanmak için de kendinizi eğitebilirsiniz. Geliştirilmemiş veya eğitilmemiş zihin oldukça dağınıktır. Bu normal bir durumdur ancak bizi, bedenlerimiz de dahil olmak üzere hayattaki birçok şeyden mahrum bırakır. Pek çok insan vücutlarından gerçekten korkuyor, hatta onları pek sevmiyor ya da

yaşlanma sürecinden dolayı üzülebilirler. Bütün bunlar genellikle farkındalığın yüzeyinin altında gerçekleşir; bu da bilinçdışı düşüncelerimizin bizim için birçok davranışımızı düzenleyen bir tür hapishane yarattığı anlamına gelir. Aklınıza bir düşünce geliyor ve "Ah, bunu yapmalıyım" diyeceksiniz ve bunu yapmak için koşuyorsunuz. Sonra bir sonraki düşünce geliyor, Emd diyorsun, "Ah, bunu yapmalıyım," diyorsun ve bunu yapmak için koşuyorsun. Çoğu zaman, İrlanda'da şu anda değilsiniz.

Ne oldu? Bunun acıyla, depresyonla, Emger, Emd stresiyle ne alakası var?

KABAT-ZİNN: Bunlar, ortaya çıkan diğer pek çok şey gibi zihin durumlarıdır. Acı öyle bir şey kiCEmHer ne kadar bir kuru üzümle ya da nefesinle çalışmak yoğun acıyla çalışmaktan çok daha kolay olsa da. Ancak meditatif bir perspektiften bakıldığında, pEunCEmderin bir deneyim olsunCEmtaşınmak. Geri çekilmenize, kaçmanıza ya da onu bastırmaya çalışmanıza gerek yok.

Ne oldu? Yani işime konsantre olmam gerektiğini mi söylüyorsun?yani?Bu olumsuzluğu vurgulamıyor mu?

KABAT-ZİNN: Siz buna olumsuz diyorsunuz, ama eğer ona ciddi bir şekilde bakarsanız, pEun'un sadece duyum olan duyusal bir bileşenini göreceksiniz. Çok çok yoğun olabilir ve zihin bunu alışkanlıkla zararlı olarak yorumlayacaktır. Ama eğer anlarsanız, daha iyi tolere edebilirsiniz. Diyelim ki bir ağrınız var ve sebebini bilmiyorsunuz. Bu çok korkutucu olabilir. Bazen bir acıya bir teşhis ya da isim verildiğinde insanlar rahatlarlar. Ancak çoğu zaman (örneğin sırt ağrısında olduğu gibi) ağrının kesin bir fiziksel nedeni bulunamayabilir. Bazen belirli türdeki acılarla yaşamayı öğrenmeniz gerekir. Ağrı, toplumumuzdaki büyük sakatlığın kaynağıdır. ABD'deki kronik ağrı sorununun üstesinden gelmek için evet başına 40 veya 50 milyar dolar gerekiyor

Ne oldu? Peki meditasyon acıyla baş etmeye nasıl yardımcı olur?

KAB AT-ZINN: Acının sizin için bir şey olduğunu kendi içsel deneyiminizden öğrenmenizi sağlar.CEmBüyümek için aslında acıyı kullanabileceğinizi Emd ile çalışın. Bazen kendi kişiliğinizin sınırlarını aşmayı ve onunla yaşamayı öğrenmeniz gerekir. Eğer onu dinlerseniz ve onunla dikkatli bir şekilde çalışırsanız, acının kendisi size bunu nasıl yapacağınızı öğretecektir.

MO OY'LAR:"Farkındalıkla," anlamında—

KABAT-ZİNN: Yani vücudunuzda ağrı ortaya çıktığında nefese odaklanmak yerine sadece acıyla nefes almaya başlarsınız. Bakalım duygu dalgalarına binebilecek misiniz? Duyguların gelişini izledikçe, çoğunlukla değişirler ve acının kendine ait bir yaşamı olduğunu fark etmeye başlarsınız. Peiin ile nasıl çalışılacağını, onunla arkadaş olmayı, onu dinlemeyi, bir şekilde onu onurlandırmayı öğreniyorsun. Bunu yapma sürecinde, acınız hakkında farklı hissetmenin mümkün olduğunu görürsünüz. Bazen buna odaklandığınızda hisler gerçekten kaybolur.

David Hockney,*Byoanji Tapınağı'ndaki Zen Bahçesi'nde yürüyüş, Kyoto, 21 Şubat 1983*,1983

Ne oldu? Bu, nefes almaya odaklandığınızda artık acınız hakkında düşünmediğinizi, odak noktanızı başka bir şeye kaydırdığınızı göstermiyor mu?

RABAT-ZİNN: Aslında talimatlar tam tersidir. "O kadar ilginç bir şeyin hayalini kurun ki vücudunuzu unutun" demiyorum. "Git" diyorum*içine*vücut, git*içine*omuz, git*içine*sırtınızın alt kısmına doğru nefes alın, onunla nefes alın ve farkındalığınız ve nefesinizle acının içine nüfuz etmeye çalışın. Yani dikkat dağıtmanın tam tersi.

Uyarılan ağrıyla ilgili laboratuvar çalışmaları, dikkati dağıtmanın belirli bir seviyeye kadar acıyı tolere etmek için çok iyi bir strateji olduğunu, ancak bu seviyenin ötesinde duyumlara bizzat katılmak ve sonra duyuları başkalarından ayırabileceğinizi fark etmek kadar farkındalık kadar etkili olmadığını gösteriyor. onlar hakkındaki düşünceleriniz. "Bu beni öldürüyor, sonsuza kadar sürecek ve bu konuda yapabileceğim hiçbir şey yok" diye düşünüyor olabilirsiniz. Bunların sadece düşünceler olduğunun farkına varmayı öğrenirsiniz. Kendinize şunu soruyorsunuz: "Bu şu anda beni öldürüyor mu?" Cevap genellikle "Hayır, değil" olur. Ama o zaman şunu düşünebilirsiniz, "Tanrım, eğer bununla yirmi yıl boyunca yaşamak zorunda kalırsam..." Ama o noktada şöyle dersiniz: "Durun bir dakika, amaç sadece şu anda olmaktır. Gelin bunu şimdi olduğu gibi deneyimleyelim ve alarmcı gelecek düşüncelerimizi bırakalım." Bu şekilde insanlar zamanla acılarıyla farklı ilişkiler kurmayı öğrenirler.

Ne oldu? Peki fizyolojik olarak bu stresi azaltır mı?

RABAT-ZİNNi Kesinlikle öyle. Stres, bedeninize ve zihninize yüklenen taleplere verilen yanıttır. Acı veya endişe nedeniyle ne kadar sıkıntı çekerseniz, kendinizi o kadar kötü hissedersiniz ve bunun fizyolojik sonuçları olur. Acı veya endişe içinde rahat olmayı öğrenebilirseniz deneyim tamamen değişecektir. Ama acıyı dindirmeye çalışmıyorsun. Bu bazen insanların ilk başta yanlış anladığı temel bir noktadır. Bütün streslerini gidereceğimizi düşünerek stres kliniğine gelecekler. Ama aslında stresin veya acının içine gireriz ve ona bakmaya, zihnin tepkilerini fark etmeye ve bu tepkiselliği bırakmaya başlarız. Ve sonra içsel dinginliğin ve huzurun olduğunu keşfedersiniz*içinde*en zor yaşam durumlarından bazıları. Bu nefeste de öyle, bu deneyimde de öyle. Başka bir yere götürmek için kaçmanıza gerek yok.

M OYE RS: Bu sabah hastalarınıza "Zihninizin kendine ait bir hayatı var" dediğinizde bu sadece bir mecaz mıydı?

RABAT-ZİNN: Hayır, bu farkındalık anlamına gelir. Düşüncelerinizi ve duygularınızı gözlemlemek için çok zaman harcarsanız, düşünce sürecinizin çok kaotik olduğunu fark etmeye başlarsınız; burada, orada ve her yerdedir. Ve dikkatinizi tek bir şeye, örneğin nefesinize veya bedeninizin deneyimine odaklamaya çalıştığınızda, çoğu zaman zihin o şeye çok uzun süre odaklanmak istemez ve gidip bunun hakkında düşünür. hayır. Yani zihninizin kendine ait bir yaşamı olduğunu söylediğimde, farklı yerlere gitmeyi seven, konsantre olmanın ve sakinlik durumuna ulaşmanın çok zor olduğu belli bir enerjiye sahip olduğunu kastediyorum.

MO OY'LAR: Akıllarını geri getirmelerini söylediğinizde, “Peki, zihinden bağımsız, at binicisi gibi kenara çekilebilen bir T' var” diye düşündüm.

RABAT-ZİNN: Çoğu zaman ona “ben” diyoruz ve sonra onun hakkında pek fazla düşünmüyoruz. “T diyen kim?” diye sormuyoruz. Genellikle bunun hakkında konuşma şeklimiz bizi “ben”in bedenim olmadığı sonucuna götürür. O “ben” kim olursa olsun, beden ondadır. Freud İngilizceye tercüme edildiğinde, bizim "ego" dediğimiz şeyden "das Ich" olarak söz etti ve basitçe "ben" anlamına geldi. "Ben" bu higlifalutin "ego" fikrine çevrildi ve biz onu daha sonra ayrı bir şeye dönüştürdük.

“Ben”in ne olduğunu bilmiyoruz ama insanoğlunun farkındalık ve kendini gözlemleme kapasitesine sahip olduğunu biliyoruz. Meditasyon aslında tamamen bununla ilgilidir; an be an katılma kapasitesini geliştirmek ve geliştirmek. "Peki, bakımı kim yapıyor?" diye sorarsanız, yanıt "Kim bilir?" olur. Bazı açılardan, paradoksal dil dışında bunun hakkında konuşacak bir kelime dağarcığımız yok. İşte bu nedenle Zen pratiği sizden sadece soruları dilde yanıtlamanızı değil, aynı zamanda anlayışınızı göstermenizi de gerektirir, çünkü söylendiği gibi, eğer ağzınızı açarsanız yanılırsınız. Dolayısıyla “Ben gözlemciyim” demek yanlış olur.

Öte yandan gözlemlerin devam ettiği de inkar edilemez. Ancak üzerine "ben" zamirini koyduğumuzda, o zaman o "ben" ile belli bir şekilde özdeşleşiriz ve bu, hayatımızdaki pek çok sorunun nedeni olabilir. Örneğin kanser hastasıysanız ve "Kanserim var" diyorsanız, kendinizi kanser olarak düşünmeye başlayabilirsiniz. Bu durumda özdeşleşme hayatınızın büyük bir kısmını ele geçirebilir ve eğer kanseri daha geniş bir alanda meydana gelen bir süreç olarak görmeye dikkat etmezseniz, belirli bir anlam fırsatını kaybedebilirsiniz.

Çoğu zaman, "benlik" denilen şeyi yaparız; öyle güçlü bir şekilde özdeşleştiğimiz bir şey ortaya çıkar ki, "Bu benim" diye düşünürüz. Bunun pek çok biçimi olabilir: "Ben başarısızım, iyi değilim, yetersizim, değersizim." Kendini değersiz hissetmek sorun değil; Değersizlik yaygın bir insan duygusudur. Ama "Ben"i ona bağladığınız anda onu kemikleştirirsiniz ve çok daha gerçek, daha somut hale gelir. O zaman gerçekten bir sorunun var.

Çoğunlukla panik atak ve aşırı kaygı yaşayan insanlarla çalışıyoruz. Panik bozukluğunuz varsa ve "Korkuyorum" diyorsanız ve "Ben" işlevi, yani gözlemleme işlevi, zihindeki korku dolu içerikle özdeşleşiyorsa, o zaman korku kendi başına bir gerçekliğe bürünür ve hayatınızı ele geçirmeye başlar. Genellikle bu noktada, kontrolü yeniden sağlamanıza yardımcı olacak bir çeşit ilaç bulmak için kendinizin dışına çıkmanız gerekir. Ancak geri adım atarsanız ve sadece korkuya bakarsanız ve korkunun genellikle zihindeki düşünce ve duygular biçimini aldığını fark ederseniz ve sonra bu zihinsel içerikle özdeşleşme sıçramasını yapmazsanız, aniden, gözlemci olursunuz: "Ah, aklıma şu düşünce geliyor. İçeriği korku ve ağır bir yükü var ama benim buna kapılmama gerek yok."

Bugün gördüğünüz birçok insan, kendi düşünce süreçlerinden, artık "ben, ben ve benim" ile güçlü, bilinçsiz özdeşleşmeler yapmadıkları noktaya nasıl geri adım atacaklarını öğrendi.

M O Y E R S:Onlara "Her birinizin şunu yapmasını istiyorum" derken bunu mu kastettiniz?
kendi zihninizin ve bedeninizin bilim adamı mı olacaksınız?

R A B A T - Z İ N N : Kesinlikle. Bunu içeriden bilmek için. Çalışmalarına o kadar aşina olmak ki, bir şey ortaya çıktığında onu gerçekten gözlemliyorsunuz ve "Vay canına, bunu daha önce görmemiştim" diyebilirsiniz. Mesela burada hipotalamik durumu düzensiz olan bir kadın vardı ki bu oldukça alışılmadık bir durum. Doktorlar, teşhisini henüz tamamlamamış olmalarına rağmen bunun bir kranial tümörden kaynaklanabileceğini düşünüyorlar. Bu durum nedeniyle bu kadın çok terliyor. Yoga ve meditasyonla oynayarak, kendi başına, eğer yogayı yaparsa çok terleyeceğini, ancak meditasyon pratiğinde kendini sakinleştirip ardından aynı yoğunlukta yoga yaparsa, daha sonra terleyeceğini keşfetti. terlemezdi. Bu, kişinin kendi zihin/beden bağlantısının bilim adamı olmasının bir örneğidir.

M O Y E R S : — t a r a f ı n d a n gözlemlemek ve sonuç çıkarmak ve ardından sonuca göre hareket etmek

M

RABAT-ZINNTKendi mirui/beden bağlantınızın bilim adamı olmanız, onu kontrol etmeniz gerektiği anlamına gelmez. Kitabımda, otuz saniye boyunca karaciğerinin kontrolünde olmaktansa inmeye çalışan bir 747'nin kontrolünde olmayı tercih ettiğini söyleyen Lewis Thomas'tan alıntı yaptım. Buna tamamen katılıyorum. Süperfizyolojik kontrol düğmelerimizi ele geçirip bağışıklık sistemimizi hızlandırmaya, başka bir şeyi ayarlamaya, kalp atış hızımızı düzenlemeye veya buna benzer bir şeye çalışmıyoruz gibi değil. Öğrendiğimiz şey yeni bir tür bilimdir. Bu, kendi bedeninizin işleyişine daha aşina hale geldiğiniz, öznel ve nesnel olanı birleştiren bir iç bilimdir. Bu onun hakkında bilimsel bir tez yazabileceğiniz anlamına gelmez. Bunun anlamı, daha akıllıca yaşayacağınızdır. Dünyada işlerin sizin için nasıl yürüdüğüyle temasa geçmenizi sağlayacak daha uygun kararlar alacaksınız.

Ne oldu? Meditasyonla yaptığınız çalışmanın bilimsel bir temeli var mı?

KABAT-ZİNN: Bu müdahaleyi, elbette Budist çerçeve veya terminoloji olmadan, yoğun eğitim ve farkındalığa dayalı olarak sunmak için elimizden gelenin en iyisini yapmaya çalışıyoruz. Aynı zamanda elimizden geldiğince bilimsel olarak incelemeye çalışıyoruz. Bunu yapmak çok zor bir şey çünkü iki şapka takıyorsunuz ve bilim yaparken, içsel önyargılarınızın olaylara bakışınızı veya gördüklerinizi yorumlama şeklinizi etkilememesi için çok dikkatli olmalısınız. . Ancak hastalarımızı, öncelikle tanımlayıcı bir bakış açısıyla ve daha sonra yıllar geçtikçe daha yoğun, randomize tipte araştırmalarla elimizden gelen en iyi şekilde incelemeye çalışırken bulduğumuz şey, sekiz tedavi süresi boyunca semptomlarda dikkate değer bir azalma olduğu görülüyor. -haftalık kurs. Bu semptom azalması hem fiziksel hem de psikolojiktir ve zamanla devam etme eğilimindedir.

MO OY'LAR: "Belirtilerin azalması" ile neyi kastediyorsunuz?

KABAT-ZİNN: Programın başında kişilere baş ağrısı, yüksek tansiyon gibi 140 semptomun yer aldığı bir liste verip son bir ay içinde yaşadıkları semptomları işaretlemelerini istiyoruz. Daha sonra stres azaltma programının sonunda onlara aynı listeyi veriyoruz ve bildirilen semptomlarda keskin bir azalma görüyoruz. Tabii bu açıklayıcı bir şey. Başka bir grupta semptomların azalmasının gerçekleşip gerçekleşmeyeceğini bize söyleyecek rastgele kontrollere sahip değiliz. Değişen şeyin ne olduğunu görmeden ve onu dikkatli bir şekilde kontrol etmeden önce, öncelikle bir şeyin değiştiğini bilimsel olarak belirlememiz gerekir.

Bu noktada insanların ağrı dahil psikolojik ve fiziksel semptomlarda azalma bildirdiklerini biliyoruz. Daha da ilginç olanı, onlara tutarlılık ve strese dayanıklılık gibi kişilik değişkenleriyle ve dünyayla ilişkileri ve dünyayı nasıl gördükleriyle ilgili değişkenlerle ilgili anketler verdiğimizde, bunların da zamanla değiştiğini görüyoruz. programın seyri. İlginç olan, bu önlemlerin gerçekte insanlarda değişmesinin beklenmemesidir. Nispeten istikrarlı özellikler olmaları gerekiyor.

Edward Hopper, *Morning Sun*, 1952

Ne oldu? Bu ne anlama geliyor?

RABAT-ZİNN: Bu bana insanların çok daha fazla değişebileceğini gösteriyor
Bu sekiz hafta boyunca, baş ağrılarının kaybolmasından, sırt ağrılarıyla daha iyi yaşamaktan veya kan basıncının düşmesini izlemekten çok daha derin bir seviyeye ulaştım. Altında oldukları baskılar ve stresler açısından, bedenleriyle ve zihinsel aktivitelerinin yanı sıra dış dünyayla da farklı bir ilişkiye sahip olmalarını sağlayan bir çeşit bilinç rotasyonu geçiriyor olabilirler.

MO OY'LAR: Bu değişiklikler fiziksel mi yoksa zihinsel mi?

RABAT-ZİNN: İşte yine başlıyoruz. Bu değişikliklerin bazıları vücutta, bazıları ise zihinde ve davranışlarda görülüyor.

Ne oldu? Ancak bedeninizde bir değişiklik olmadığı sürece davranışınızda bir değişiklik olamaz.

RABAT-ZİNN: Bazı açılardan kesinlikle. Şöyle diyebilirsiniz: "Eh, her şey
o zaman vücutta, çünkü eğer davranışlarda değişiklikler varsa, bir düzeyde fizik değişiklikleri de olmak zorundadır, yoksa bunu göremezsiniz." Ama bu biraz indirgemeci bir yaklaşım.

Ne oldu? Ama bir şeylerin olacağını biliyoruz.

RABAT-ZİNNi Evet, bir şeyler olduğunu biliyoruz ama ne olduğunu bilmiyoruz. Size somut bir örnek vereyim. İnsanlar genellikle ilaçla tedavi edilen panik bozuklukları nedeniyle kliniğe gelirler. Bu insanlar, farklı türden sorunları olan her türden insanla birlikte oldukları programa geliyorlar. Paniklerine veya korkularına doğrudan değinmiyoruz, onlara sadece farkındalığı öğretiyoruz ve sekiz hafta boyunca bunu uyguluyorlar. Kaygı ve panik düzeylerinin grafiğini çıkardığımızda, sekiz hafta boyunca dramatik bir şekilde düşüyorlar ve ardından üç aylık bir süre boyunca ve daha sonraki çalışmamıza göre en az üç yıl boyunca aynı seviyede kalıyorlar. Bunu nasıl açıklıyorsunuz?

Ne oldu? Evet, bu güzel bir soru doktor, bunu nasıl açıklıyorsunuz?

RABAT- ZİN: Burada bir bütün olarak organizmaya ulaşan bir şeyler oluyor.
O halde zihin veya beden hakkında indirgemeci bir şekilde konuşmayalım. Her insanı bir birey olarak karşılayalım ve bu insanlara kendilerini daha iyi tanımalarını sağlayacak bazı araçlar sunalım.

Ne oldu? İstediğinizi söylerken ne demek istediğinizi daha net ifade edebilir misiniz? kişi kişi olacak mı?

RABAT-ZİNN: Sorun şu ki, dil burada her zaman sınırlayıcıdır. Ama size panik bozukluğu olan bu kişilerde değişim yaratmak için neler yaptığımızı anlatarak bir örnek vereyim. Görüyorsunuz, bu değişimin gerçekleşeceğine inanıyorduk. Biz bunu tahmin ettik. Bu, temel olarak insanları, düşünce süreçlerini bir akış olarak izlemeleri ve daha önce bahsettiğimiz şekilde bundan geri adım atmaları ve "Ben"i ona hemen bağlamamaları konusunda eğitmektir. Böylece insanlar haftanın altı günü, günde kırk beş dakika nefeslerini takip etmeye, vücut görünümü yapmaya ve yoga yapmaya başlıyorlar. Bu, programdaki herkes için büyük bir zaman ve enerji yatırımıdır. Panik bozukluğu olan kişiler pratik yaparken herhangi bir anda korku deneyimliyor olabilir veya yaşamayabilir, çünkü zihin sürekli olarak değişmekte ve şunu veya bunu ortaya çıkarmaktadır. Onlardan sadece gözlemlemeleri, dikkatli olmaları, bedende kalmaları ve zihinlerinde olup bitenleri izlemeleri, bir şeyleri reddetmemeyi ya da bir şeylerin peşinden gitmeyi öğrenmemeleri, sadece onları kendi haline bırakmaları ve gitmelerine izin vermeleri istenir. Ancak yavaş yavaş onların farkındalık pratikleri hayatlarının geri kalanına yayılmaya başlar çünkü biz belirli bir varoluş ve zihin aktivitesini görme biçimini geliştiriyoruz.

Yani örneğin bencinAsansörden korkan ve yirmi beş yıldır asansöre binmeyen bir kadın. Asansör fobisi onun hayatını pek çok farklı şekilde engellemiştir. Şimdi kadın, yedi kat yukarı yürüdüğü yedinci kattaki sınıftan çıkıyor ve aklına şu fikir geliyor: “Sanırım belki de asansörle aşağıya inebilir ve aşağıya kadar nefes alıp verebilirim. Ve sonra panik düşünceleri aklıma geldiğinde, bunların sadece düşünce olduğunu fark edeceğim ve

nefesime geri döndüm." Böylece yirmi beş yıldır ilk kez asansöre girip aşağı iniyor.

Bu bir fobi örneğidir ama aynı şey panik için de geçerlidir. Buna neyin sebep olduğunu bilmiyor olabilirsiniz ama şunu fark edebilirsiniz: "Şu anda, bu duyguları yaşıyorum." Meditasyon pratiğinde kendinizi şimdiki anda kalmak ve bilinç alanınızdaki bu olayları zihninize gelen dalgalar gibi sakin bir şekilde izlemek için eğittiğiniz için, duygusal içeriğe o kadar kapılmazsınız. ve dehşete kapılmıyorsunuz. "Eh, o İrlanda düşünceleri de" diye anlıyorsunuz ve karnınıza, nefesinize geri dönüyorsunuz. Böylece "bütünlüğünüz" dediğimde ne demek istediğimi deneyimlemeye başlıyorsunuz. Bir bedende daha fazlasını barındırdığınızı fark edersiniz. Siz daha çok aklınızdan geçen düşüncelerin içindesiniz. Ve tanımlanması ya da anlaşılması çok zor olan, ama bu oldukça mucizevi, ayrıntılı bir evren olduğunuzun farkına varmaya başlarsınız. Anlamasanız bile onun içinde kendinizi rahat hissediyorsanız, o zamanCEUIÖzellikle daha önce kontrolden çıkmanıza neden olabilecek durumlarla ilgili olarak hayatınızı daha büyük bir kontrol duygusuyla yaşayın.

M O Y E R S: Evet ama insanları nefeslerine geri döndürecek bir tekniğiniz var.

R A B A T - Z İ N N: Doğru, bu bir tekniktir ve meditasyonda pek çok teknik vardır. Ama eğer sadece teknik seviyede kalırsanız, o zaman bu varoluş tarzı gelişmez. Ayrıca, stres azaltma programı muhtemelen vücut ve yaşam tarzı üzerinde, sadece bir tür teknik uygulamaktan bunu bir varoluş biçimi olarak içeriden yapmaya geçiş yaptığınızda yaratacağı derin etkilere sahip olmayacaktır.

M O Y E R L E R: Bakın, sorun şu: İzleyen birçok insan şöyle düşünecek:
"Peki, neden bu egzotik, Amerikan tarzı olmayan şeyleri yapmak yerine kanepede dinlenmiyorum? Farkındalıkla ilgili tüm bu saçmalıklar... yani dünyada neler oluyor?"

R A B A T - Z İ N N: Kanepeye uzanıp rahatladığınızda, zihninizde neler olup bittiğini izlerseniz, onun rahatlamaktan çok uzak olduğunu keşfedebilirsiniz. Çok fazla düşünüyor, hayal kuruyor, endişeleniyor, hayal kuruyor veya buna benzer şeyler yapıyor olabilirsiniz.

M O Y E R S: P e k i, zihnim sürekli gevezelik ediyor.

R A B A T - Z İ N N: Meditasyon aslında bunu nasıl tanıyacağınızı öğrenmekle ilgilidir. Çoğu insan zihnin sürekli gevezelik ettiğinin farkında değildir. Ancak yine de bu gevezelik, ne yaptığımız, neye tepki verdiğimiz ve nasıl hissettiğimiz açısından bizi günün büyük bölümünde yönlendiren güç haline geliyor. Meditasyon, zihnin ve bedenin gevezeliğine derinlemesine bakmanın ve onun kalıplarının daha fazla farkına varmanın bir yoludur. Onu gözlemleyerek kendinizi çoğu şeyden kurtarırsınız. Ve sonra sohbet sakinleşecek.

Örneğin, nefesinize odaklanmaya başladığınızda, zihne yapması gereken tek bir şey vermiş olursunuz: sadece nefes almanın dalgalarına binin, sonra nefes vermenin dalgalarına binin. Bunda sihirli bir şey yok. Ancak nefes dalgasını içeri almaya ve nefes verme dalgasını sürmeye devam ettikçe, zihnin başka bir yere gitmek istemesinin çok uzun sürmediğini fark etmeye başlayacaksınız. Sadece nefesle kalmak istemiyor.BTistemiyorSadecebir şeyi deneyimleyin. Pek çok başka yere gitmek istiyor, geleceği ve geçmişi düşünmek istiyor.

Meditasyon, zihni daha fazla sakinlik geliştirmesi ve daha sonra bu sakinliği, o andaki deneyimlerimize derinlemesine bir içgörü kazandırmak için kullanma konusunda eğiten bir disiplindir. Bu içgörüden daha fazla anlayış doğar ve dolayısıyla yaşamlarımızı en büyük bilgeliğe ve mutluluğa yol açacağını hissettiğimiz şekilde yönetme konusunda daha fazla özgürlük doğar.

Şimdi bu kulağa büyük bir ağız dolusu gibi geliyor, ancak bunun yapılması çok pratik bir şey olduğu ortaya çıktı. Hiç de Amerikan karşıtı değil. Aslında Thoreau, kendi deyimiyle "kasıtlı yaşamak, bilinçli yaşamak" için Walden Göleti'ne gitmişti, böylece ölüm geldiğinde yaşamadığını keşfetmeyecekti. Çoğu zaman otomatik pilotta o kadar çok koşuyoruz, o kadar çok sohbet ediyoruz ve o kadar meşgulüz ki, kimin yaptığını bile bilmiyoruz. Meditasyon, kim olduğumuzla temasa geçmemizi sağlayacak kadar yavaşlamanın bir yoludur ve böylece daha yüksek düzeyde farkındalık ve bilinçle yapılanları bilgilendirebiliriz. Bu sana bir anlam ifade ediyor mu?

Ne oldu? Birinci tekil şahısla anlatmanızı tercih ederim. Jon Kabat-Zinn meditasyon yaparken zihninize ne oluyor? Şu anda olmaktan bahsediyorsunuz. Kendi deneyiminize göre bununla ne demek istiyorsunuz?

KABAT-ZİNN: Nefesime odaklandığımda, nefesin bedenime girip bedenimden çıktığını hissediyorum. Bu bir duygu. Nefes almayı veya nefes almanın ne yaptığını düşünmek değildir. Sadece nefesi hissetmektir. Ve sonra kendimden nefes almamı, dalgaların üzerinde ilerlememi istiyorum, sanki denizde lastik bir sal üzerinde yatıyormuşum ve dalgalar beni kaldırıp indiriyormuş gibi. Sadece kaldırılmayı ve düşmeyi hissediyorum. Kaldırmak ve düşmek. O nefes hissiyle kalabilmek için bir süre fındık kesiyorum. Bunu yaparken bazen aklım gidip daha sonra ne yapmam gerektiğini düşünmeye başlıyor.

Ne oldu? O halde meditasyon yapmıyorsun, değil mi?

RABAT-ZİNN: Bu, onu nasıl hallettiğine bağlı. Meditasyonun özü nefesi tutmak değil, geri getirmektir.

M OYE RS: Onu kementleyip geri getirmelisiniz.

KABAT-ZİNN: Onu nazik bir şekilde kementleme ve karnınıza veya nefesin dışarı doğru hareket ettiğini hissettiğiniz yere kadar ona eşlik etme isteğidir. Yani eğer zihin milyonlarca kez gezinirse, onu bir milyon kez geri getirirsiniz.

Ne oldu? Ancak bunu yapmak için düşünmeniz gerekir. Ve bu sabah hastalarına "Düşünme" dedin.

RABAT-ZİNN: Bununla bir litrelik düşüncenin peşinde koşmaktan bahsediyorum. Meditasyon, genellikle düşünmeye çekildiğiniz için dikkatinizin belirli bir noktada nefeste olmadığının doğrudan gözlemlenmesidir. Sonra bunu fark ettiğiniz anda şu düşünce ortaya çıkabilir: "Aha, nefes nefese değilim." Bu bir düşünce, doğru. Ancak bu, otomatik düşünme akışını sonlandıran ve sizi şimdiki ana geri getiren bir düşüncedir. Şimdi, bunu belirli bir süre boyunca geliştirdiğinizde, şimdiki anda olduğunuzda, zamanın yavaşladığını ve hatta durabileceğini hissetmeye başlarsınız, çünkü o anlarda, sürekli olarak gelişen bir şimdinin içindesinizdir.

Ne oldu? Ama hepimiz biliyoruz ki zaman durmaz. Zaman, saniyelerin aralıksız akışıdır.

RABAT-ZİNN: Ancak zaman algımız d ı
insanlar için zaman yavaşlayabilir ve bö .
Meditasyon pratiğinde zamanın akışına il ı
zamanı iki düşünce arasındaki mesafeyle ölç
tüm zihninizi sakinleştirerek düşünce sürecini yavaşlatırsınız, o zaman daha az düşünceye sahip olursunuz ve şu anda çok daha fazlasını hissedersiniz.

Ne oldu? Meditasyonun amacı zihni yavaşlatmak mı?

RABAT-ZİNN: Meditasyonun hiçbir amacı olmadığını söyleyebilirim. Meditasyona bir amaç belirlediğinizde, onu bir yere ulaşmaya veya bir hedefe ulaşmaya yönelik başka bir aktiviteye dönüştürmüş olursunuz.

RABAT-Z INN: Bu doğru. Programdaki kişilerin hepsi bir amaç için buradalar. Hepsi, durumlarında bir tür iyileşme elde etmek için doktorları tarafından sevk edildi. Ancak paradoksal olarak, bir yere varmaya çalışmaktan vazgeçerlerse ve sadece meditasyon pratiği yoluyla, anlarını ortaya çıktıkça deneyimlemeyi öğrenirlerse, bu alanda en fazla ilerlemeyi kaydetmeleri muhtemeldir.

Ne oldu? Bunun stres ve iyileşmeyle ne alakası var, bu yüzden buradalar ve neden tazminat alıyorlar?

KABAT-ZİNN: Meditasyona eşlik eden derin fizyolojik rahatlamanın başlı başına şifa olduğu ortaya çıkabilir.

Ne oldu? Meditasyon ve şifa konusundaki deneyiminiz nedir?

KABAT-ZİNN: Meditasyon bilimi ve onun fizyolojik ve psikolojik etkileri henüz emekleme aşamasındadır. 1979 yılında bu programı kurduğumda amaç, büyük bir tıp merkezinde, sağlık sisteminin çatlaklarından düşen insanları yakalayacak ve onları iyilikleri için bir şeyler yapmaya teşvik edecek bir klinik hizmet yaratma olasılığını araştırmaktı. kendilerini tıbbi tedavileri ne olursa olsun tamamlayıcı olarak görüyorlardı. Buradaki fikir onları iyileştirmek değil, iyileşmek, zihni sakinleştirmek ve dünyada daha etkili bir şekilde faaliyet göstermek için derin iç kaynaklarına erişmelerine yardımcı olmak ve baskı altında mantıklı, uyarlanabilir seçimler yapmaları için stratejiler ve kaynaklar geliştirmelerine yardımcı olmak olacaktır. stresle başa çıkma, bedenleri hakkında daha iyi hissetme ve hayata daha fazla katılma hissi. Bu iç kaynakların kronik tıbbi durumları üzerinde herhangi bir etkisi olup olmayacağını görmek istedik; öyle olduğu ve insanların bunu birçok yönden iyileştirdiği ortaya çıktı.

Yaptığımız şeyin etkilerini ölçmek farklı bir hikaye. Derin gevşeme hallerine girmenin ne anlama geldiğinin temeline inmek ve kişinin kendi bedeniyle olan ilişkisini, onun gerçek hissedilen deneyimleri açısından değiştirmek için yapmamız gereken onlarca yıllık bilim var. Kişinin vücudunda daha rahat hissetmesinin fizyolojik etkileri olmalı ve şu anda bunların ne olduğunu araştırıyoruz.

MOYERS: "Meditasyon" kelimesinin kendisi iyileşmeyle ilgili bir şeyler çağrıştırıyor. "İlaç" veya "ilaç" kelimesinden çok da uzak değil.

KABAT-ZİNN: Evet aslında aynı kökü paylaşıyorlar. Bunu çok ilginç bir kitap yazan David Bohm adında bir fizikçiden öğrendim.*Bütünlük ve Gizli Düzen,*burada bütünlüğe fiziksel, maddi dünyanın bir parçası olarak bakıyor. Bolun, Latince kökün "tedavi etmek" anlamına geldiğini, ancak en derin kökün "ölçmek" anlamına geldiğini belirtiyor. Soru şu: Tıbbın ya da meditasyonun ölçüyle ne alakası var? Bu, her şeklin, her varlığın, her şeyin kendi içsel ölçüsüne sahip olduğu şeklindeki platonik düşünceyle ilgilidir. Başka bir deyişle, bir ağacın kendisine özel özellikler kazandıran kendine has bir bütünlük niteliği vardır. Ve bir insanoğlunun bir

Her şeyin dengeli ve fizyolojik olarak homeostatik olduğu bireysel doğru iç ölçü; bu, zamanın o noktasındaki bireyin bütünlüğüdür.

Tıp, denge bozulduğunda doğru iç ölçüyü yeniden sağlama bilimi ve sanatıdır. Ve meditasyon, doğru içsel ölçünün doğrudan algılanmasıdır. Meditasyon perspektifinden ve yeni zihin/beden tıbbı perspektifinden, sağlığın, yakalayıp kale çizgisine kadar koştuğunuz bir tür statik şey olmadığını söyleyebiliriz. Sağlık, yaşam boyu değişen dinamik bir enerji akışıdır. Aslında sağlık ve hastalık sıklıkla bir arada bulunur. Vücut sürekli olarak katabolize ediliyor, parçalanıyor ve yeniden inşa ediliyor. Yemek yememizin ve nefes almamızın nedenlerinden biri de budur. Başka bir örnek: Anneler bazen çocuklarını su çiçeği hastalığına maruz bırakmaya götürürler, böylece çocuk, hayatının ilerleyen dönemlerinde kapılırsa çok daha tehlikeli olabilecek bir şeye karşı bağışıklık kazanır. Zihin, beden, sağlık ve hastalık hakkında bu terimlerle düşünmeye başlarsak, o zaman psikososyal etkilerin, düşüncelerin, inanç sistemlerinin ve duyguların içsel olarak değerlendirildiği daha sofistike bir doğru içsel ölçüm perspektifi geliştirmeye başlayacağız. Vücudun sağlığında rol oynar. Bugün zihin/beden tıbbına doğru ilerliyoruz.

Ne oldu? Zihin/beden tıbbını bana nasıl tanımlarsınız?

RABAT-ZINN: Geçtiğimiz birkaç yüzyıl boyunca bu duruma bakma eğiliminde olduk. rahatlık az ya da çok fiziksel bedenin bir işlevi olarak görülür ve düşüncelere, duygulara, duygulara ve sosyal etkileşimlere zihnin alanı olarak bakarız. Çoğunlukla hastalık sürecinin zihinden bağımsız olduğunu düşündük. Örneğin bakteriyel bir enfeksiyona yakalanırsanız, bu enfeksiyon hakkında ne hissettiğiniz bir fark yaratmayacaktır ancak penisilin büyük bir fark yaratacaktır. Bu modelde bedendeki sorunun ne olduğunu teşhis eder, tedavi eder ve sonra hayatınıza devam edersiniz. Kırık bombayı yerleştirirsin ve sonra iyileşir. Enfeksiyonu teşhis edersiniz, tedavi edersiniz ve sonra iyileşir.

Ancak kanser ve kalp hastalıkları gibi bulaşıcı olmayan kronik hastalıklara bakmaya başladıkça, hayatlarımızı nasıl yaşadığımıza ve aslında bir ömür boyunca nasıl düşündüğümüz ve hissettiğimize dair giderek daha fazla kanıt görüyoruz. sahip olduğumuz hastalıklar. Yani mih/beden bağlantısı aslında zihin ve bedenin yalnızca yapay olarak ayrı olduğunun, her zaman birlikte olduklarının ve birbirleri üzerinde etkileşimli bir etkiye sahip olduklarının anlaşılmasıyla ilgilidir.

Ne oldu? Duyguların vücutta nasıl ifade edildiğini açıklamanın kısa bir yolu var mı?

R ABAT-ZİNN: Evet, örneğin kalbimizin kırık olduğunu söylüyoruz ya da içgüdüsel duygularımızdan bahsediyoruz. Bunlar zihin/beden bağlantısını ifade etmenin dilsel yollarıdır. “Zihin” ve “beden” aslında aynı şeyden bahsetmenin farklı yollarıdır.

Ne oldu? Bu gerçekten yeni bir fikir mi? Oradaki kütüphanenizin rafından bir kitap aldım ve giriş bölümünde editör Sokrates'in askerlik hizmetinden döndüğünden ve Yunan vatandaşlarına "barbar Trakyalıların bir bakıma Yunan uygarlığından ileri olduğunu" bildirdiğinden bahsediyor. Bedenin zihin olmadan iyileştirilemeyeceğini biliyorlardı."

KABAT-ZİNN: Hayır, bu fikir yeni değil; tıp kadar eski. İnsanlık kadar eskidir. Bence yeni olan, bunun modern Batı tıbbına tanıtılmasıdır. On yedinci yüzyılın başlarında zihin ve beden arasındaki Kartezyen bölünme, bilimin bedene vurgu yapması ve tıbbın bilim yönünde ilerlemesiyle sonuçlandı.

Ne oldu? Neden şimdi yeniden bir araya geldik?

KABAT-ZİNN: Büyük ölçüde, bilimde bizi bu ayrıma tekrar bakmaya zorlayan bazı çok ilginç gelişmelerin meydana gelmesinden kaynaklanmaktadır. Ayrıca ilacın yapabilecekleri konusunda da belli sınırlara ulaştık. Amerikalılar tıbbın her şeyi iyileştirmesini bekleme eğilimindedir; ancak tıp beklediğimizden daha azını yapabilir. Aynı zamanda her şeyi anlamayı da bekleriz; ama düşüncenin ne olduğunu bile bilmeyiz, buna rağmen ona sahip olduğumuzu biliriz.

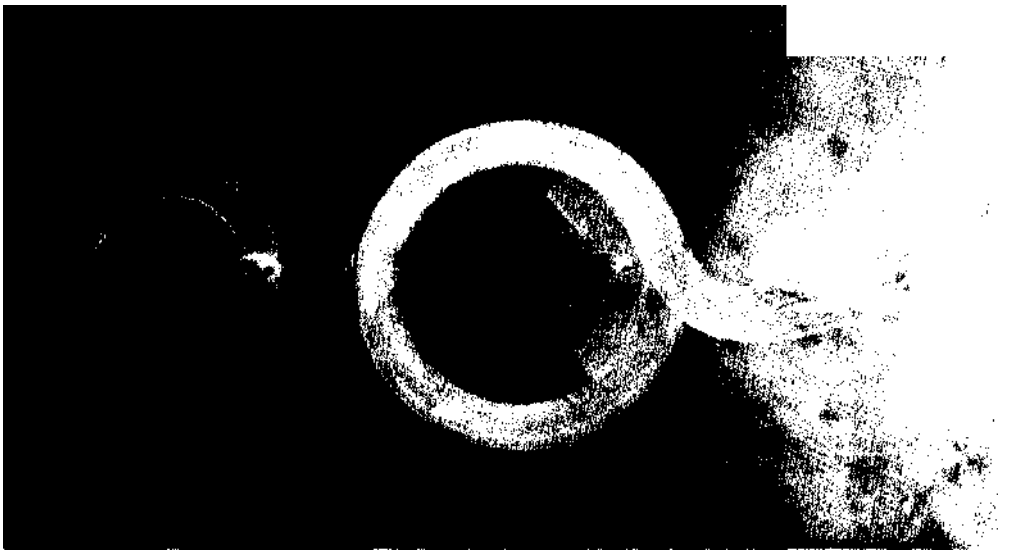
Batı tıbbında zihin ve beden arasındaki bağlantıya yeni vurgu yapılmasının bir başka nedeni de mevcut araştırmaların örneğin sinir sistemi ile bağışıklık sistemi arasındaki bağlantılara işaret etmesidir. Beden birbirine bağlı bir bütün olduğu için böyle bir bağlantının olabileceği artık akla yatkındır. Ama geleneksel olarak onu organ sistemlerine ayırdık ve bu bölünmeyi dilimiz ve düşünce alışkanlıklarımız üzerinden vurguladık. Uzun bir süre boyunca hiç kimse sinir sisteminin bağışıklık sistemini nasıl düzenleyebileceğine dikkat etmedi. Bunu bir tür bağımsız, işleyen savunma organ sistemi olarak düşündük.

Ne oldu? İnsanların tüm vücudun farkına varmasını sağlamak için dersinizin vücut taramasıyla başlamasının nedeni bu mu?

KABAT-ZİNN: Bir nedeni de bu. Vücut taraması kırk beş dakika süren bir tür Greyhound otobüs turudur. İnsanlar şöyle düşünüyor: "Allah'ım, nasıl olur da elli beş dakika bedenimin yanında kalabilirim?" Ancak diğer gündemlerinizi bir kenara bırakıp sadece var olmaya zaman ayırdığınızda, bedeninizde olmak mutlak bir zevktir. En iyi televizyondan daha iyidir. Gerçekten harika.

Ne oldu? Vücut taraması sırasında tam olarak ne oluyor?

KABAT-ZİNN: Fizyolojik olarak ne olduğunu bilmiyorum çünkü
İnsanları kabloyla bağlayıp bu süreçten geçmelerini izlemedim. Ancak büyük olasılıkla nasıl rahatlayacaklarını ve şu anda yaşamayı öğreniyorlar. Vücut taramasında yere uzanırsınız ve hareket etmeden dikkatinizin odağını yönlendirerek işe başlarsınız.



Morris Graves,*Sonraki Boyutta Uyanmak, Yürümek, Şarkı Söylemek mi?*,1979

sol ayağınızın parmak uçlarına, ardından yavaş yavaş bacağınıza, diğer ayak parmaklarınıza, diğer bacağa ve sonunda tüm vücudunuza doğru ilerleyin. Kırk beş dakika sonra genellikle derin bir rahatlama durumuna girersiniz ve derin bir esenlik hissine kapılırsınız. Şimdiki andasınız. Aslında kırk beş dakika sanki hiç zaman değilmiş gibi gelebilir.

MO OY'LAR: Aslında bu, sizinle vücut taramasını deneyimlediğim iki seferde de başıma geldi. İlk kez önceki gece ayaktaydım ve bu sabah buraya gelmek için önceki gün on saat uçmuştum, bu yüzden her iki seansa da bedenimi bir patates çuvalı gibi sürükleyerek geldim. Ama vücut taraması sırasında bir şeyler oldu. Buna ne isim vereceğimi bilmiyorum çünkü fiziksel olarak daha önce bu tür bir deneyimim olmadı. Tersine, oturma meditasyonu sırasında tedirgin oldum ve kalkıp gitmek zorunda kaldım. Bu daha önce meditasyonda başıma gelmişti. Vücut taraması bende işe yaradı ama meditasyon işe yaramadı.

RABAT-ZİNN: Gördüğünüz gibi, tüm formülasyonunuzu çöpe atarım. Hoşunuza giden bir duyguya sahip olduğunuz için vücut taramasının işe yaradığını düşünüyorsunuz. Ve oturma meditasyonunun işe yaramadığını düşünüyorsunuz çünkü hoşunuza gitmeyen duygulara sahipsiniz, örneğin tedirginlik, sabırsızlık vb. Oturma meditasyonunun sizin için en az onlar kadar değerli bir öğreti olduğunu söyleyebilirim çünkü size hareketsiz kalmanın ve ortaya çıkacak tüm çeşitli zihin durumlarını ve vücut durumlarını izlemenin ne kadar zor olduğunu gösterdi.

M OYERS : Ama vücut taraması sırasında o tedirginlik hissini yaşamadım.

RABAT-ZİNN: Doğru ama tüm bu çeşitli yöntemler, zihin/beden bağlantısı hakkında daha fazla bilgi edinebileceğiniz bir laboratuvardır. Ve eğer amacımız sadece şunu koymak olsaydı

Sizi fantastik bir iç huzura veya derin bir rahatlama durumuna sokarsak, bunu son derece iyi ve son derece güvenilir bir şekilde yapabiliriz. Ama sonra, meşhur şeyler hayatınızın meşhur hayranına çarptığında ve uzanıp derin bir rahatlamaya girmek için kırk beş dakikanız olmadığında, tam bu anda burada olmanız ve olayları net bir şekilde ele almanız gerekiyordu. ve bir sakinlik duygusu... peki bunu nasıl yapardınız? Ne tür kaynaklardan yararlanırsınız?

İnsanlardaki bu iç kaynakların toprağını işlemeye ve onların anbean olaylara farkındalık, konsantrasyon, sakinlik ve net görüş getirebileceklerini fark etmelerine, yani hayatlarında gerçekleştirmelerine yardımcı olmaya çalışıyoruz. hayatın. Şimdi, eğer bu eğitimde iyi deneyimler edinmiş olsalardı, o zaman günlük yaşamda karşılaştıkları zorluklarla baş etmeye hazır olmazlardı.

Ne oldu? Ya da sen etrafta olmadığında - çünkü bunun açıklamasını düşündüm
Benim yaşadığım fark, başucunda iyi bir tavrın olmasıydı ve vücut taraması sırasında yumuşak, yatıştırıcı sesin, vücuda inişimde dostane bir müttefikti. Ama oturma meditasyonunda sen geri çekildin ve beni orada tek başıma otururken bıraktın.

KABAT-ZİNN: Sen kendimi geri çektiğimi sandın ama aslında oradaydım, sadece konuşmuyordum. Görüyorsunuz, sınıfımdaki insanlar haftalardır meditasyon yapıyorlardı ve ben de onlar için geri çekilmiyordum, bağırışlarımı duymadan onlara kendileriyle birlikte olmalarına izin veriyordum. Bir grup insan bir odada oturup bunun bir çeşitlemesini yaparken, hiçbir şey olmuyormuş gibi görünür, ama aslında bu yapmamanın ayrıntılı bir yapısı vardır. İrlanda halkı, anbean deneyimin farkındalığına ince ayar yapmak ve başıboş dolaşan zihni geri getirmek için gerçekten çok çalışıyor. Yatarak, oturarak ya da başlarının üzerinde durarak meditasyon yapıyorlar.mmmalzeme. Soru, her ana getirdiğiniz zihin kalitesidir.

Örneğin, zihninizi oturma meditasyonundaki ana getirmiş olsaydınız şunu fark ederdiniz: "Tanrım, burada oturuyorum ve kendimi rahatlamış hissetmem gerekiyor." İlk yanlış fikir. "Tek hissettiğim bu korkunç şeyler." İkinci yanlış fikir. Başka bir deyişle, hissettiğinizin korkunç olduğunu söylüyorsunuz. Aslında hissettiğin şey, hissettiğin şeydir. Bir gündeminiz olduğu ortaya çıktı. Bir şeyin olmasını istiyorsunuz ama olmuyor, dolayısıyla cevabınız "Hadi, harekete geçin." oluyor. İşte bu yüzden meditasyonu, sizinle on beş dakika boyunca buluşup size sihirli talimatları vermek yerine, bir kurs olarak öğretiyoruz, böylece gidip bunu yapabilir ve tüm yaşam sorunlarınızı çözebilirsiniz. Tüm zihin durumlarınızın iyi olduğunu fark etmeye başlamak için günler, haftalar, aylar ve yıllar boyunca bunun üzerinde çalışmanız gerekir. Vücudunuzun tüm durumları iyi. Ve tüm durumların iyi olduğunu fark ettiğinizde, onlarla çeşitli şekillerde çalışmayı seçebilirsiniz. Örneğin sabırsızlık, çalışmak için harika bir durumdur; can sıkıntısı başkadır. Kuru üzümün kalıcı olması egzersizi gibi, zihnin ne kadar yargılamaya, hoşlanmamaya ve bir kenara atmaya başladığına bakmak da anbean deneyim için bir fırsattır.

Bu arada gündem yok, gidilecek yer yok, yapılacak hiçbir şey yok. Sadece burada ol, kendinle takıl.

MOYERLER:Ama sigorta şirketlerinin size tazminat ödeyeceğini mi söylemek istiyorsunuz?
insanlara bu şekilde kendileriyle takılmayı mı öğretiyorsunuz?

RABAT-ZİNN:Eğer tedavi ediciyse neden olmasın? Göğüslerini açmaktan çok daha ucuz. Bir kişi bu zihin/beden tekniklerini kullanarak kendi kendini düzenlemeyi öğrenerek büyük bir ameliyattan kurtulursa, klinikteki diğer hastaların çoğunun masraflarını bir yıl boyunca ödemiş oluruz.

İlaç, getirisi azalan, gideri artan bir noktaya ulaşıyor. Sorunun bir kısmı tıpta çok derin bir unsurun eksik olmasıdır: hastanın aktif katılımı. Zihin/beden bağlantısını optimize etmenin gerçekten kritik hale geldiği yer burasıdır. Ve ucuz. İnsanlara kendilerini nasıl kontrol edebileceklerini öğretmek mümkün olsa, örneğin çok fazla paniğe kapılmamaları, stres altında kan basınçlarının bu kadar sık yükselmemesi ve kas-iskelet sistemi ağrılarıyla bu kadar kolay başa çıkabilmeleri mümkün olsaydı. Böylece sürekli acil servise gitmek zorunda kalmıyorlar ya da ilaç tedavisine maruz kalmıyorlar, bunun sistem için ne kadar tasarruf sağlayacağını hayal edebiliyor musunuz? Dolayısıyla bu tür şeyleri desteklemek tamamen sağlık hizmeti sağlayıcılarının ve sigorta şirketlerinin çıkarınadır.

Aslında elimizdeki şeye "sağlık sistemi" demek bence yanlış bir isim. Bu gerçekten bir "hastalık bakım sistemi". Ama bir sağlık sistemi oluşturmamız gerekiyor. Eire'ın bu doğrultuda geliştirdiği kliniklerin çoğu, hastaları tıbbi tedavilerinin tamamlayıcısı olarak kendileri için neler yapabileceklerini görmeye zorluyor. İrlanda'daki bu klinikler, giderek daha fazla parçalanma yerine daha yüksek sağlık düzeylerine doğru ilerlemeyi vurgulayan "davranışsal tıp" adı verilen yeni bir tıp alanının ön saflarında yer alıyor. Doksanlı yaşlarında son derece sağlıklı insanlar gördüm, otuzlu yaşlarında ise tamamen berbat durumda olan başka insanlar da gördüm. Eğer bunun üzerinde bir çeşit iç kontrole sahip olsaydınız, sisteme çok fazla para tasarrufu sağlayabilir ve kendinizi çok fazla acıdan kurtarabilirsiniz.

Ne oldu? Davranışsal tıp derken, kendi davranışlarımın sorumluluğunu üstlenmemi ve daha sağlıklı yaşamamı sağlayacak şekilde davranmamı sağlayan tıbbı kastediyorsunuz.

RABAT-ZİNN:Doğru ve doktorun bunu senin için asla yapamaz Bill. Sigara içiyorsanız doktorunuz sigarayı bırakmanızı sağlayamaz. Doktorunuz yüksek tansiyon için ilaç verirse yine de onu almak zorundasınız. Eğer kendi çıkarınıza neyin uygun olduğunu anlamıyorsanız, doktorların size yapmanızı söylediklerine uymayabilirsiniz. Zihin/beden bağlantısına odaklanan bunun gibi kliniklerin hasta memnuniyeti ve uyumunun bu kadar yüksek olmasının nedenlerinden birinin de bu işi eğlenceli hale getirmemiz olduğunu düşünüyorum. Meditasyon o kadar ilgi çekici hale gelir ki durmak istemezsiniz. Bu sekiz haftayı geçirip sonra vazgeçmek istemezsiniz. İnsanlara yoga ve meditasyon eğitimi veren Dean Ornish gibi insanların nedenlerinden biri bu olabilir.

Aynı zamanda onlardan diyetlerinde radikal değişiklikler yapmalarını ve çok iyi sonuçlar almalarını istiyor. İnsanlar diyetlerine devam ediyorlar çünkü; Diyet daha geniş bir çerçevede görülmektedir. Bu, kişinin içsel bütün olma kapasitesini geliştirmek için kendi üzerinde çalışmanın bir parçasıdır.

Bu zihin/beden teknikleriyle ilişkili disiplinde bireyleri güçlendiren ve aynı zamanda bir bedene sahip olmanın, onunla ilgilenmenin ve onu belli bir şekilde beslemenin değeri konusundaki bakış açılarını derinleştiren ve genişleten bir şeyler vardır. Bence herhangi bir doktor, bu bakış açısına sahip hastalara sahip olmak için deyim yerindeyse sağ kolunu verir, çünkü bu, doktorun hastalara elinden geldiğince iyi bakmasına yardımcı olur.

MOYERLER: Doğru. Ama eğlenceli olmasını istediğinizi söylediğinizde aynı zamanda disiplin gerektirdiğini, disiplinin zor olduğunu ve her zaman eğlenceli olmadığını da söylüyorsunuz.

KABAT-ZİNN: Amerika'daki sorunlardan biri de bu; "disiplin" kelimesi kötü bir şöhrete sahip. Ancak Olimpiyatlara gitmek isteyen her sporcu disiplinin kötü bir şey olduğunu düşünmez. Güçlü biceps geliştirmek isteyen herkesin çok fazla ağırlık kaldırması gerekir ki bu potansiyel olarak çok sıkıcıdır. Bu, içeri giren nefese ve dışarı çıkan nefese dikkat etmekten ne kadar farklı?

Ne oldu? Peki ya benim gibi meditasyon konusunda olumsuz deneyime sahip insanlar?

KABAT-ZİNN: Bunun bir kısmı, onu ilk kez deneyimlediğiniz bağlama bağlıdır. Çoğu zaman insanlar süslerden dolayı rahatsız olurlar. Meditasyon yabancı bir deyimle yapılırsa, örneğin Budist ya da Hindu diliyle yapılıyorsa, insanlar genellikle kapanacaktır. Yapmaya çalıştığımız şey, Eire'in sıklıkla "bilinç disiplinleri" olarak adlandırdığı meditasyon, yoga ve benzerinin özü olduğuna inandığımız şeyleri yakalamaktır. Bu disiplinlerin özü evrenseldir ve aslında farkındalığın geliştirilmesi ve insan olmanın ne anlama geldiğine dair derin bir anlayışla ilgilidir. Artık daha yüksek dozda farkındalıktan yararlanamayan çok az insan var. Şimdiki anla daha fazla temas halinde olsaydık hemen hemen her şey daha canlı ve canlı hale gelirdi.

Ne oldu? Evet ama ya o an fiziksel bir acıysa? Kitabınızı okuyan bir arkadaşım bana şöyle dedi: "Biliyorsun, fiziksel rahatsızlık içinde rahatlamamız gerektiğini söylüyor. Fiziksel rahatsızlık içinde rahatlamak istemiyorum. Rahatsızlığımı istemiyorum."

KABAT-ZİNN: Belki tıp, arkadaşınızın rahatsızlığını tamamen ortadan kaldıracak, böylece hayatını yaşamaya devam edebilecek sihirli bir hap bulacaktır. Ancak klinikte gördüğümüz insanlar bu yola başvurdular ve tatmin olamadılar. O zaman soru şu oluyor: Başka hangi olasılıklar var? Ben şimdi ne yapacağım?

MOYERLER: Bu fiziksel rahatsızlıkla ne yaparsınız? Gerçekten sadece "Rahatla" mı diyorsun?

KABAT-ZİNN: Bunu bağlamdan çıkarırsanız ve "Jon Kabat-Zinn, fiziksel rahatsızlık içinde rahatlamanızı söylüyor" dersek, kulağa çılgınca gelebilir. Ancak bu, kolları sıvayıp işe gitmenizi gerektiren bir programın parçası olarak söyleniyor. Hastaların programa verdikleri bağlılığın bir kısmı yargılamayı askıya almaktır. Onlara programı beğenmeleri gerekmediğini, sadece yapmaları gerektiğini söylüyoruz. Daha sonra sekiz haftalık sürenin sonunda bunun saçmalıklarla dolu olup olmadığını bize söyleyebiliyorlar. Ama işin içindeyken, her şeyi yapıyorlar ve tarafsız bir gözlemci olarak olup biteni izliyorlar.

Şunu sorabilirsiniz: "Bu herkes için mi? Kendileriyle aynı çizgiye gitmeye istekli olmayan her türden insan yok mu?" Belki. Pek çok insan bakmak isteyeceği son yerin kendi zihinleri olduğunu düşünüyor. Bu tutuma sahip biri, doktorun stres kliniğine başvurabileceği en iyi kişi olmayabilir. Ancak çoğu zaman kişinin eşi stres azaltma programını alıp derinlemesine meditasyona girebilir ve bunun derin bir etkisi olacaktır. Örneğin bir eş, meditasyon uygulamasının bir sonucu olarak kocasıyla olan ilişkisini değiştirmeye başlayabilir. Daha çok şimdiki zamanda olabilir, daha sakin, daha az tepkisel olabilir. Aile içinde kavgalar daha az olabilir ya da kavgaların sonuçları tabiri caizse farklı olabilir. Kocası şöyle düşünmeye başlayabilir: "Vay canına, gerçekten farklı davranıyorsun. Olayları o kadar kişisel almıyorsun. Bana çok fazla saldırmıyorsun. Daha sakin görünüyorsun. Belki bu meditasyon meselesinde bir şeyler vardır. Belki de gidip hastaneye gitmeliyim."

Halk sağlığı açısından bakıldığında zihin/beden tıbbı hemen yapılması gereken bir şey olarak görülmeyecektir. Örneğin Amerikalıların çoğu yoga yapmaya ve vücut taraması yapmaya başlamayacak ya da tam lotus duruşunda oturmak için günde kırk beş dakika ayırmayacak. Bizim programımızın getireceği şey kesinlikle bu değil. Ancak bazı insanlar bu disiplinlerin derin etkilerini deneyimleyecek ve bunu kendilerinde hissettikleri veya başkalarında gördükleri anda, kendi derilerinde heme'yi hissetmeye devam etmek isteyeceklerdir.

Bu, meditasyon yaparsanız her zaman rahat olacağınız anlamına gelmez. Bazen gergin olmak uygun olabilir ama soru şu ki, bu zamanlarda gergin olduğunuzu biliyor musunuz? Hissedebiliyor musun? Onunla çalışabilir misin? Yoksa bu sizi "yapmak" ve size her türlü semptomu ve acıyı vermekle mi sonuçlanacak, yoksa öfkeye dönüşerek daha fazla acı ve ıstırap mı yaratacak?

Ne oldu? Meditasyon disiplinlerinizin bir yönü de yogadır. "Yoga" kelimesi ne anlama geliyor?

KABAT-ZİNN: "Yoga" kelimesi eski Hint Sanskrit dilindeki lan sözcüğünden gelmektedir.
guage ve "boyunduruk" anlamına geliyor. Yoga, amacı bireysel benliğin ve evrenin bütünlüğünün farklı olmadığını fark etmek olan bir meditasyon şeklidir. Bunu deneyimlediğinizde birliği deneyimlersiniz. Başka bir deyişle, kendinizi diğer bilardo toplarıyla birlikte zıplayan ayrı, bireysel bir bilardo topu olarak değil, daha büyük bir bütünün parçası olarak ve aynı zamanda kendinizin bütünü olarak deneyimlersiniz. "Yoga" bireysel zihin ile evrenin bütünlüğünü bir araya getirmeyi ifade eder.

Artık yoga pratiğinin birçok farklı yönü var. Yaptığımız şey, bedeni belki de daha önce hiç hissetmediğiniz şekilde hissetmenizi sağlayan bir vücut yogası türü olan hatha yogadır.

Ne oldu? Yani, etkilenen veya etkileyen fizyolojik bir tepki var.
zihin ve duygular.

RABAT - ZİNN: Bütün bu çalışmalarda zihin ile beden ya da fizyoloji ile psikoloji arasında gidip gelir. Yogayı kısmen kullanıyoruz çünkü çoğu Amerikalı vücutlarıyla hiçbir şey yapmıyor. Bütün gün işte oturuyorlar, çok araba kullanıyorlar ve sonra saatlerce televizyon karşısında oturuyorlar. Vücut kullanılmadığında, eklemlerin ve kasların yavaş yavaş gevşediği ve yaralanmaya daha yatkın hale geldiği, kullanılmama atrofisi gelişme eğilimi gösterir. Fizyoterapistin belirttiği gibi, "Eğer kullanmazsan kaybedersin." Pek çok insan bunu kullanmıyor. Yani yoga, acı çeken ya da vücudunu otuz ya da kırk yıldır kullanmayan insanları alıp yere yatırmanın ve eski bedenin hâlâ birkaç şey yaptığını takdir etmenin çok harika ve nazik bir yoludur. .

Bunu herhangi bir süre boyunca yaparsanız, bakın, yoganın gerçek değerini bulacaksınız: Sınırlarınızı yargılamadan çalışmak. Örneğin, yerde oturuyorsanız ve başınızı dizinize getirmeye çalışıyorsanız ve biraz aşağı indirebiliyorsanız, yanınızdaki kişinin başınızı getirdiğini görebilirsiniz. yere kadar ilerleyin. “Kutsal inek!” diyebilirsiniz. ve sonra şunu fark edin: "Durun bir dakika, başka biriyle rekabet etmemem ya da kendimi başka biriyle karşılaştırmamam gerekiyor. Burada limitlerimde kalmam, onunla nefes almam ve vücudumu bu şekilde hissetmem gerekiyor. Yani bunu yapıyorsun. Ve eğer bunu günlerce ve haftalarca yaparsanız, farkına bile varmadan ve nasıl olduğunu anlamadan başınızın yere düştüğünü fark edeceksiniz. Ve şunu fark ediyorsunuz: "Tanrım, beden düşündüğümden daha fazla değişime yetenekli. Altmış yaşındayım diye yıkanmadım.” Pek çok insan yogaya yemin ediyor; bunu yaptığımız her şeyden daha çok seviyorlar. Bu sadece "farkındalığın ana biçimidir, ancak vücuda yapacak bir şey veriyorsunuz ve bu, kullanmama atrofisini tersine çevirme ve vücudu yeniden şekillendirme gibi ek bir faydaya da sahip." Bu, tüm vücudu kas-iskelet sistemini güçlendiren bir kondisyon egzersizidir.

Ne oldu? Yani aslında bedenimi değiştirerek tutumlarımı değiştiriyorsunuz.
duygular.

KABAT-ZİNN: Kesinlikle - tutumlarınızdan ve kendinize karşı hislerinizden başlayarak
kendi bedeni.

Ne oldu? Ve onun iyileşmesi üzerindeki etkisi?

KABAT-ZİNN: Meditasyonda olduğu gibi, ancak omurga, sırt veya omuz sorunları olan kişiler için ek faydalar vardır. Yine Batı'da yoga bilimi ne yazık ki emekleme aşamasındadır.

Ne oldu? Yogada sürekli değişen pozların önemi nedir?

RABAT-Zinn: Öncelikle, yapamayan insanlara yapacak bir şeyler sağlar hareketsiz dur. Bu çok önemli, çünkü sınıflarımızdaki herkesin derin bir iç dinginlik duygusunu tatmasını istiyoruz. Ve yoga bunu yapmanın çok güçlü bir yoludur.

Uygulamanın özü, bedeninizi çeşitli duruşlara sokmanız ve ardından bu duruşta duyguları, hisleri ve nefesi deneyimlemenizdir. Duruşu koruyorsunuz ama aynı zamanda rahatlıyorsunuz, bu yüzden bu çok büyük bir çaba değil. Daha sonra tekrar yere uzanmaya devam edersiniz. Yani bu, yere yatma, bir şeyler yapma ve tekrar yere çıkma dizisidir. Yerde yatmak sadece kırılmak değildir. Bu, sürekli bir farkındalık akışıdır, an be an farkındalıktır. Zihin dağılırsa onu geri getirirsin.

Mandala, Moğolistan, 19. yüzyıl.

stalarımıza yapmadığımız bir şey olsun, asit bir şey, örneğin çizim yapmak gibi.

dizinizi göğsünüze kadar çekmeniz ilişkili bir duygu durumuna sahiptir. Çoğu zaman o kadar hızlı sürüyoruz ki, bedenlerimizle temasımızı kaybediyoruz. Bu bize bedenlerimizle tekrar temasa geçme ve ruh halimizi ve duygularımızı hissetme şansı verir. Bir daha moraliniz bozulduğunda ağzınızın kenarlarını yarım bir gülümsemeyle kıvırarak bunu deneyimleyebilirsiniz.

yumruğunuzu ve ellerinizi geleneksel dua pozisyonunda birleştirin. Farkı hissedebiliyor musun? Bir dahaki sefere gerçekten sinirlendiğinde, ellerini bu şekilde bir araya getirmeyi dene ve öfkene ne kadar dayanabildiğini gör.

Ne oldu? Bu iyileşme açısından ne işe yarar?

KABAT-ZİNN: Bedeninizdeki ve zihninizdeki enerji akışını yönlendirir. bu yoga da ne yapar? Ama iyileşmek için ne işe yarar, bilmiyorum. Eğer kalbiniz inanılmaz derecede kızgınsa ve bunu her öfke ortaya çıktığında yapacaksanız, bu, kalbinizdeki öfkeyi iyileştirebilir ki bu olağanüstü olurdu. Ama önemli olan şu ki bu, kendi başınıza yapmanız gereken bir deney olacaktır.

Yogayı beden farkındalığına açılan bir kapı olarak kullandığınızda size her türlü şeyi öğretebilir. Örneğin sabahları sırtınız tutulmuş bir şekilde uyanırsanız ne tür sınırlara dikkat etmeniz gerektiğini size öğretebilir. Vücudunuzu tamamen samimi bir düzeyde tanırsınız. Sabah yoga yaptıktan sonra dışarı çıkıp dünyayla yüzleşmeye hazırım çünkü vücudumun nasıl olduğunu biliyorum. Kronik ağrım varsa, bazı günler diğerlerinden çok daha kötü olacak. Ama eğer bedenle çalışırsam kötü günlerimin üstesinden gelebilir ve dengeyi daha iyi günlere kaydırabilirim. İster acıyla, ister kaygıyla, ister başka tür bir sakatlıkla uğraşırken bu faydalı oluyor.

Ne oldu? Yoga seanslarından birinde bir hasta ağlamaya başladı. Bu yaygın mı? Peki bu iyi mi?

KABAT-ZİNN: Onun "iyi" ya da "kötü" diye ağlamasını öngörmüyorum. Öylece oldu, bu yüzden olmasının önemli olduğunu varsaydım. Gülmesi ya da ağlaması benim için sorun değil.

Yoga yaparken gerilimi serbest bırakırsınız ve gerilim her zaman bedende değildir; aynı zamanda kalpte, zihinde veya duygu durumlarında da olabilir. Bu gerginliğin ortadan kalkması, kendinizle çok derin bir düzeyde tekrar temasa geçmenizi sağlayabilir. Örneğin, uzun süredir kendinizden koptuğunuz için yapmadığınız bir şeyi yapmanın acısını çekiyor olabilirsiniz. Bu, eve gelmenin içsel bir deneyimidir. Çoğu zaman bedenlerimize o kadar yabancılaşmış hissederiz ki, beş yaşımızdan beri bedenimizin içinde olma konusunda olumlu bir deneyim yaşamamış olabiliriz. Eğer bu durum o seans sırasında başına gelmiş olsaydı, hem bu deneyimden dolayı sevinç, hem de bu tür bir deneyimi yaşamayalı uzun zaman olmuş olmasından dolayı üzüntü duyuyor olabilirdi. Bilmiyorum. İnsanlar bu işi yaparken her türlü duyguyla temasa geçiyorlar.

MOYERS: Altıncı sınıfınızda hastalardan birinden size var gücüyle koşmasını istediniz. Bu neyle ilgiliydi?

KABAT-ZİNN: Bunlar, genellikle stresli durumlara veya ilişkilere tepki verirken ortaya çıkan farklı türden duygusal durumları harekete geçirmek ve somutlaştırmak için yaptığımız itici egzersizlerdir. Birisi size olumsuzluk yönelttiğinde veya

size saldırdığında ya da çok stresli bir durumda olduğunuzda otomatik tepki vermek yerine farkındalıkla yanıt verebilirsiniz.

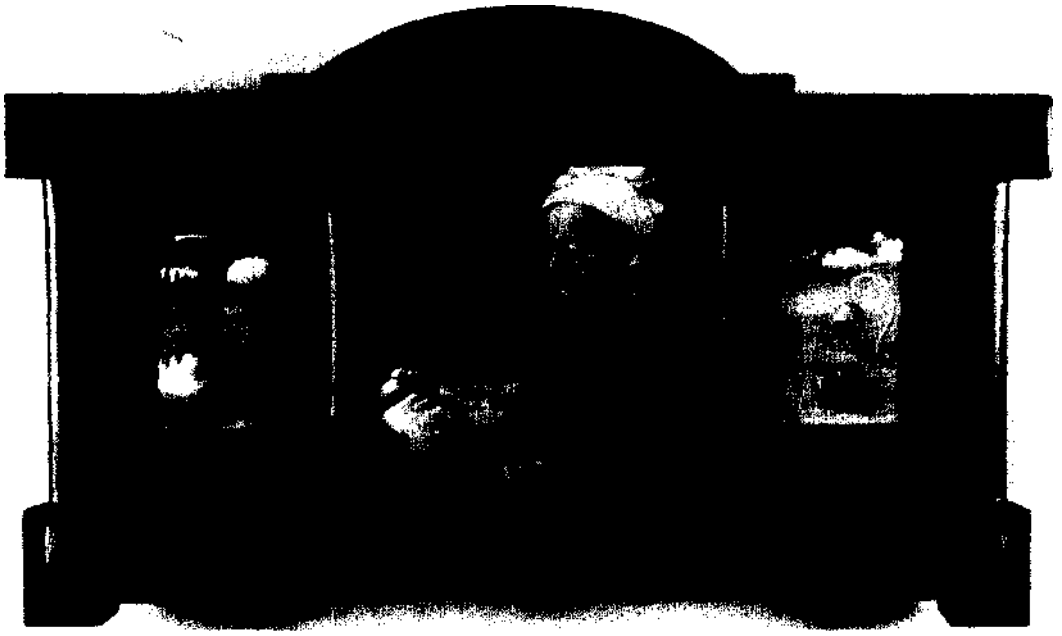
Çoğunlukla belirli bir uyaranın bizi harekete geçirdiği durumlarla karşılaşırız ve belirli bir şekilde tepki veririz. Düğmelerinize nasıl basılacağını en iyi çocuklarınız bilir, ancak iş durumları da bunu yapacaktır. Hastalarımızın çoğu yaşamlarındaki streslerle daha iyi başa çıkmayı öğrenmek istiyor. Bu itme egzersizleri, işleri farklı yapma olasılığını modelliyor. Üzerime koşan kişi stresli bir durumu temsil ediyor. Sahip olduğum seçeneklerden biri, onun yüzünden paramparça olmak. Bunun olmasına izin verdiğimde hastaya nasıl hissettiğini sorarım ve nasıl hissettiğim hakkında konuşurum. Sonra bir dahaki sefere yolumdan çekileceğim ki bu da çok pasif olmaya örnektir; ne zaman biri sana saldırsa, sen orada olmazsın. Sonra, birinin size mantıksız saldırısının enerjisini, diğer kişiye zarar vermeden sizin de zarar görmediğinizden emin olmanızı sağlayacak şekilde işleri tersine çevirmek için kullanan katılım vardır.

Bilirsiniz, stresimizin büyük bir kısmı diğer insanlarla olan iletişimlerimizde ortaya çıkar. Sahip olduğumuz aile içi şiddetin miktarına bir bakın. Öfkenin ifade edilmesiyle hiçbir şeyin çözülemeyeceği çıkmazlarda sıkışıp kalabiliriz. Ayrıca, diğer her şey eşit olduğunda, düşmanlık ve öfkenin kalp hastalığı olasılığının daha yüksek olmasıyla istatistiksel olarak ilişkili olduğu görülüyor. Öte yandan öfkeyi veya duyguları bastırmak, daha yüksek istatistiksel kanser olasılığıyla ilişkili görünüyor. Duyguların sağlık veya hastalık açısından refah durumumuzla büyük ilgisi vardır. Örneğin öfkeyi bastırmak pek sağlıklı bir şey değildir ama porselen dükkanındaki boğa gibi öfkeyi dışa vurmak da değildir. Orta yolu bulmak, duygularınızı yararlı bir sonuçla iyi bir etkileşim yaratacak şekilde nasıl kullanacağınızı gösterir.

Duygular kötü değil!'Onlar sadece senin hissettiğin şeyler. Önemli olan aynı eski duygusal kalıplardan çıkmaktır. Meditasyon sizi şu anda yeni seçeneklerin ve eski durumlarla ilişki kurmanın yeni yollarının olabileceği gerçeğine uyandırabilir. Patronlarıyla, eşleriyle veya çocuklarıyla olan ilişkilerinden hiç memnun olmayan ve bu insanlarla tamamen yeni bir şekilde karşılaşabilen insanlar bulduk. Üzerlerine çok fazla olumsuzluk gelse bile, bununla nefes almayı öğrenebilir ve herkesin üzerinde durduğu zemini tamamen değiştirecek yeni bir tür yanıt bulabilirler.

Ne oldu? Elbette burada yaptığınız işin diğer tarafı da bu insanlarla sekiz hafta geçiriyor olmanızdır. Hatta çoğu doktor ayda on dakika onlarla vakit geçiriyor. Peki bütün bunlarda bir çeşit şefkatli ilgi, şefkatli sevgi yok mu? Dikkat eden ve dikkat ederken hastasına bir yanıt verildiğini hissettiren, onu pohpohlayan, cesaretlendiren veya besleyen doktorun yatak başındaki tavrından bir şeyler yok mu?

RABAT- ZİN: Elbette var. Bu gerçekten ihtiyaç duyulan alanlardan biri
Bilimi yaparken dikkatli bir şekilde kontrol edilmeliyiz. Ama bizim bu kliniği kurmamızdaki asıl amacımız bilim okumak değil, böyle bir klinik kurup kuramayacağımızı görmekti.



Holly Lane,*Bitki ve Böcek Çalışmalarıyla Desteklenen Valetudinarian,*1991

bunun gibi büyük bir tıp merkezinde. Başarısız olmasını isteseydik, onu başarısızlığa uğratmanın binlerce yolunu düşünebilirdik. Bunlardan biri tamamen soğuk, sert ve klinik olmak ve herhangi bir ilgi göstermemek, kendiniz bir insan olmamaktır.

MOYERS: Ama şefkatli sevgi dolu bakımın bilimsel bir temeli yok mu?

KABAT-ZİNN: Sevgi dolu bakımın bilimsel bir temeli olabilir. Sadece bilmiyoruz. Ve bu programın terapötik faydasının ne kadarının TLC'den, ne kadarının grup etkileşiminden ve ne kadarının yoğun meditasyon eğitiminden kaynaklandığını bilmiyoruz. Bu hastalar evde kendi başlarına pratik yapıyorlar. Haftanın altı günü, günde kırk beş dakika. Oldukça yoğun ve zorlu bir programdır.

Ne oldu? Bazen bana öyle geliyor ki, yaptığınız şey grup psikoterapisi. Bu doğru mu?

KABAT-ZİNN: Hayır, kesinlikle grup psikoterapisi olarak görmüyoruz. Aslında bunu meditatif uygulamalara yönelik yoğun bir eğitim olarak görüyoruz. Ama bunu grup halinde yapıyoruz çünkü grup halinde yapıldığında çok daha etkili oluyor. Öncelikle maliyet açısından verimli ve zaman açısından verimli çünkü bire bir yerine aynı anda yirmi veya otuz kişiyle çalışıyorsunuz. Ama diğer bir şey de, bir grupta insanlar birbirlerinin ne yaptığını görüyorlar.

birbirlerinin sorunları meditasyon uygulamasıyla ilgilidir ve birbirlerini dinleyerek ve konuşarak çok şey öğrenirler. Grup psikoterapisinden farklıdır, çünkü insanlar arasında derin duygusal bağlar geliştirmeyi veya insanların birbirlerine duygularını, kişisel geçmişlerini veya mevcut ikilemlerini vb. anlatmalarını amaçlamıyoruz. Stres azaltma programında insanlar için neyin doğru olduğuna odaklanıyoruz. Biz sadece insanların derin rahatlama, sakinlik, zihin istikrarı ve farkındalık durumlarına girme kapasitesini geliştirmelerine yardımcı olmaya çalışıyoruz ve onların sorununun kendi kendine hallolmasına izin veriyoruz.

Ne oldu? Tıp mı yoksa din mi uyguluyorsunuz?

RABAT-ZİNN: Tıptan ne kastettiğinize ve dinden ne kastettiğinize bağlıdır. Tıp derinden değişiyor ve organizmanın bütünlüğüyle baş edebilmek için inanç sistemlerini, beklentileri, dünya görüşünü hesaba katması gerektiğinin farkına vardıkça sınırları bulanıklaşıyor.

MOYERLER:—felsefe, inanç.

RABAT-ZİNN: Evet ve bunun din olup olmadığı din ile ne kastettiğinize bağlıdır. "Din" kelimesi aslında birbirine bağlanmak anlamına gelir. Yani temelde birlikte boyunduruk altına girmek anlamına gelen "yoga"dan hiçbir farkı yok. Din, parçalanmış olanı, benliği, bütünlükle -Tanrı ya da ona ne demek istersen- birbirine bağlar. Ancak meditasyon uygulamasının sadece insan olmanın ne anlama geldiğini anlamakla ilgisi vardır. Sağlık ve hastalık söz konusu olduğunda tıbbın da insan deneyimiyle ilgisi vardır. Ancak sağlık, "iyileşme"nin yanı sıra "bütün" ve "kutsal" ile de ilişkilendirilen bir kökten gelir, dolayısıyla din ile tıp arasında zaten bir bağ vardır. Tıbbın ve dinin ne olduğunu dar bir şekilde tanımlamak adına ikisini ayırdık. Ancak bu alanlar giderek bulanıklaşıyor.

Ne oldu? Meditasyon sonunda kendimi kötü hissetmeye başladığımda yaptığım başka bir yara bandına mı dönüşüyor?

RABAT-ZİNN: Pek çok insan meditasyonun asıl amacının bu olduğunu düşünüyor. Biraz meditasyon tekniği öğreneceğim ve sonra işler çok stresli hale geldiğinde küçük tekniğimi kullanıp rahatlayacağım. Ancak meditasyon kesinlikle bir yara bandı değildir, her ne kadar kültürümüzde buna bu şekilde yaklaşma eğiliminde olsak da. Hoşumuza gitmeyen bir şey hissettiğimizde, kendimizi daha iyi hissetmek için bir ilaç alırız; belki kafein, belki nikotin, belki reçeteli ilaçlardan biri. Pek çok insan meditasyonun bununla ilgili olduğunu, ihtiyaç duyduğunuzda kullanılacak bir şey olduğunu düşünüyor.

Aslında meditasyon en iyi şekilde bir varoluş biçimi olarak tanımlanır. Paraşüt örmeye benziyor. Uçaktan atlamak üzereyken paraşütü örmeye başlamak istemezsiniz. Paraşütü sabah, öğlen, gece, gündüz ve gece örüyor olmak istiyorsunuz, böylece ihtiyacınız olduğunda sizi gerçekten tutabilecektir. Sen

Her gün biraz zaman ayırmanız gerekiyor, bu sizin sadece varolma zamanınızdır. Ve sonra stresli durumlar ortaya çıktığında ve daha fazlasını yapmak istediğinizi hissettiğinizde, bunu yapabileceğiniz bir çerçeveye ve içsel sakinlik, istikrar ve içgörü rezervuarına sahip olursunuz.

Ne oldu? Ancak daha iyi olmak için hiçbir şey yapmamalarını beklerseniz, çok sayıda Amerikalının olmasını beklersiniz.

KABAT-ZİNN: Hiçbir şey yapmamakla hiçbir şey yapmamak aynı şey değildir. Amerikalılarevetçok şey yapabilir - bu yüzden insanlara meditasyonu on ya da on beş dakika yerine günde kırk beş dakika yaptırıyoruz. İnsanlardan hiçbir şey yapmamalarını değil, yapmama pratiği yapmalarını istiyoruz. Bu kültürde her zaman bir şeyler yapmakla meşgulüz ve bunların çoğu oldukça otomatik ve bilinçsizce gerçekleşiyor. Şu anki deneyime ve varoluş alanına biraz daha odaklanırsak, insan olmanın ne anlama geldiğine dair çok daha geniş ve derin bir repertuar geliştirebileceğimizi öne sürüyorum.

Gezegende pek çok insan bir yere varmak için koşuşturuyor, çok mutsuz ve nispeten sağlıksızlar. Ama aslında şu anda vücudunuzda rahat hissedebilirsiniz, kalp hastalığınız ya da kanseriniz olsun, hatta AIDS ya da HIV teşhisi olsun. Herhangi birimizin büyümek, değişmek, herhangi bir şeyi hissetmek veya öğrenmek zorunda olduğu tek zaman şimdiki zamandır. Ancak dikkat etmeyerek sürekli olarak şimdiki anlarımızı neredeyse isteyerek kaçırıyoruz. Otomatik pilotta olmak yerine, tamamen canlı olma ateşini yakmaya başlarsak nelerin mümkün olabileceğini keşfedebiliriz.

Ne oldu? Büyük bir Amerikan hastanesinde bu tür bir konuşma duyacağımı hiç düşünmezdim.

KABAT-ZİNN: Zaman değişiyor. İnsan olmanın ne anlama geldiğini anlamayı umuyorsak, insanların binlerce yıldır kendi içlerine bakma çabalarını ciddiye almalıyız. Çoğunlukla, Thoreau gibi birkaç sapkın dışında, Batı dışarıya yönelmiş, doğayı incelemiş ve sonra onu döşemiş ya da onu kendi amaçlarımız doğrultusunda kontrol etmiştir. Oysa Doğu'da geleneksel olarak vurgu, uyum içinde nasıl yaşanacağının anlaşılması üzerine olmuştur.

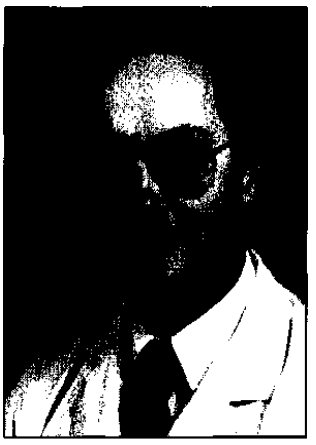
Artık gezegen inanılmaz derecede küçüldü. Doğu yok, Batı yok ve insan ırkının alabileceği tüm bilgeliğe ihtiyacı var. Çeşitli bilinç geleneklerinden en değerli olanı almalı, onları Batı davranış bilimi ve ana akım tıpla bütünleştirmeli ve onları en karmaşık ve sıkı bilimsel metodolojiler açısından elimizden geldiğince en iyi şekilde incelemeliyiz. Şunu sormamız gerekiyor: Bu eski geleneklerde bize şifa ve zihin hakkında değerli şeyler anlatan şey nedir?

Robert Longo,*Basınç*,1982

STRES KESİNTİ

John Zawacki

JOHN ZAWACKI,MD, Sindirim Hastalıkları ve Beslenme Bölümünde Klinik Hizmetler Direktörüdür.**Worcester, Massachusetts'teki Massachusetts Üniversitesi Tıp Merkezi'nde. Ayrıca o bir**Massachusetts Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden ödüllü Tıp Profesörü.



Ne oldu? Hastalarınızı neden stres azaltma kliniğine gönderiyorsunuz?

- Zawacki: Çoğu zaman bu, hayal kırıklığı hissinden kaynaklanır.
Hekimler hastalarını başkalarına yönlendirirken çoğu zaman hasta için yapabilecekleri şeyler konusunda yolun sonuna gelmiş olurlar ve yardım arayışına girerler.

Ne oldu? Sen eskiden yolun sonuydun. Diğer doktorlar bu hastaları size gönderiyordu çünkü siz son çareydiniz. Şimdi de Jon Kabat-Zinn'i çağırıyorsunuz.

Z AWAC RI: Birini stres azaltma kliniğine yönlendirmeme neden olabilecek pek çok sorun olsa da asıl sorun ağrıdır. Bazı hastaların kontrol edemedikleri ağrıları vardır. Bu acıya neyin sebep olduğunu bilmediğimizde, ağrı kesici ilaçlar işe yaramadığında ve ağrı kliniği de çalışmadığında, acılarıyla nasıl yaşayacaklarını ve bazen de bunun üstesinden gelmeyi öğrenmeleri için hastaları stres kliniğine gönderdik.

MOYERLER:Yani bunlar tedavisi için Tagamet verebileceğiniz hastalar değil ülser. Onların sorunları daha karmaşık.

Z AWAC RI: Bu doğru. Bunlar genellikle anlamadıkları karın ağrısı çeken veya kronik ishali olan kişilerdir. Ağrı ve ishal olmadan hiçbir yere gidemiyorlar ve bariz bir kolit ya da ilaç verebileceğim herhangi bir iltihap da yok.

Ne oldu? Kendilerini iyileştirmeni istemek için sana gelirler ve bazen "Yapamam" demek.

Z AWACRI:Bu doğru. Geçenlerde görmeye gittiğim bir hastayı düşünüyordum. Bu hastaya yardım edemeyeceğimi bildiğim için kapıdan içeri girmekten korkuyordum. Bir cevabım yoktu. Ve birçok doktor gibi ben de çoğu zaman cevabın bende olması gerektiğini, bir şeyler yapmam gerektiğini düşünüyorum. Ancak Jon'un kursu, hastaların kendilerini güçlendirebileceğini ve biz doktorların tüm yanıtlara sahip olmak zorunda olmadığımızı görmemize yardımcı oldu. Hastalar kendileri hakkında daha fazla şey öğrenebilir, yaşam tarzlarını nasıl değiştirebileceklerini ve irritabl bağırsak sendromu gibi durumların duygusal bileşenleriyle nasıl başa çıkabileceklerini öğrenebilirler.

Ne oldu?Yani Jon sadece duygularla değil, ciddi fiziksel hastalıklarla da ilgileniyor; her ne kadar bu hastalıkların nedeni duygusal olsa da.

- Zawacri: Bu doğru. En zorlarıyla uğraşır. Ona bu kadar hayran olmamın bir nedeni de bu ve doktorların çoğunun da öyle olduğunu düşünüyorum; çünkü yardım edemeyeceğimiz insanları kabul ediyor.

Ne oldu? Jon'a yaptığınız en zor tavsiyeyi hatırlıyor musunuz?

Z AWAC RI**: BEN**onu hatırlamıyorum ama**BEN**Bu kategoriyi biliyorsunuz; anksiyeteden o kadar bunalmış ki yerinde oturamayan insanlar.

Ne oldu?Peki onların acısı bu kaygının sonucu mu?

Z AWAC RI: Bu onların bağırsak şikayetleriyle ilgilidir, bu da kaygıyla ve çoğunlukla da fiziksel istismar geçmişiyle ilişkilidir. Şu anda Amerika Birleşik Devletleri'ndeki şaşırtıcı, yıkıcı istatistiklerden biri, kronik ağrısı, özellikle de karın ağrısı olan, fiziksel ve cinsel istismara uğrayan kişilerin sayısıdır. Bu ülkede çok yaygın olan ama insanların hakkında konuşmadığı bir salgın var. Yıkıyor

insanlar bir ömür boyu yaşarlar; hiçbir zaman tamamen iyileşmezler. Ancak Jon'un, en zor durumlardan biri olmasına rağmen bu grup insanın günlük hayata uyum sağlamasını sağladığını gördüm. Vaka geçmişi yirmi dört ciltten oluşan bir kadını hatırlıyorum. Onun bedeni her zaman fiziksel acının üstesinden geliyordu. Bu kadının hayatta kalmasını ve bir hayat sahibi olmasını sağlayan şey Jon'dan öğrendikleriydi. Ve bunun güzelliği, bu yaralı kadının gidip diğer insanlara yardım etmesi, hikayesini anlatması ve iyileşme sürecinin bir parçası olmasıydı. Vücudu parçalanırken bile duyguları ve kişiliği parlıyordu. Muhteşem bir insan oldu.

Ne oldu? Hastalarınıza reçete yazacağınızı nasıl söylersiniz; onlar için meditasyon? Çoğu insanın meditasyonun zor ve egzotik bir şey olduğunu düşündüğü fikrine duyarlı olmanız gerekiyor mu?

Z AWA CKI:Genellikle onları biraz buna hazırlamaya çalışıyorum. Onlara şunu söylüyorum: "Biliyorsunuz,
Bazen insanların dişlerini kemiren bir ağrısı olduğunda, bu onları duygusal olarak etkiler ve insanların onların yanında olması zorlaşır." Çoğu insan bununla ilgili olabilir. Daha sonra onlara bunun tersine de çalışabileceğini, fiziksel acının duyguları etkileyebildiği gibi duyguların da fiziksel acıyı etkileyebileceğini gösteriyorum. Ben şöyle diyorum: "Neden yavaş yürümek gibi basit bir şey yapmıyorsunuz ve bunun nasıl bir etkisi olduğunu görmüyorsunuz?" Biraz egzersiz yap." Onlara bu küçük şeyleri yapmalarını ve beni arayıp nasıl çalıştıklarını anlatmalarını söylemeye başlıyorum. Sonra tekrar aradıklarında şöyle derim: "Şimdi bu küçük şeyin sana faydası oldu. Size nereye gidebileceğinizi ve bunu gerçekten öğrenebileceğinizi anlatayım.

Bu akşam seninle konuşmaya gelmeden önce bunu yapıyordum. Bir kadın şöyle dedi: "Vay canına, bana yapmamı söylediğin şeyler, işleri yavaşlatmak gibi; sindirimime, şişkinliğime ve rahatsızlığıma gerçekten yardımcı oluyor. Sen de benden hayatıma ve ilişkilerimde neler olup bittiğine bakmamı istedin. Olan biten pek çok şeyin gerçekten çılgınca olduğunun farkındayım. Orada bazı sorunların olduğunu görüyorum."

Sonra dedim ki, "Bu şeylerle daha iyi bir şekilde nasıl başa çıkılacağını öğrenmeye ne dersin?"

MO Y E R S :Yani "meditasyon" kelimesini pek kullanmadınız.

Z AWAC RI: Bazen "meditasyon" kelimesini kullanıyorum, bazen de "stres azaltma" diyorum. Planlı bir yaklaşımım yok ve her zaman aynı şekilde yapmıyorum. Ama sonunda onlara kurstan ve bunun birçok hastam için çok etkili olduğundan bahsettim.

Ne oldu? Hastalarınıza onları meditasyon kursuna yönlendireceğinizi söylediğinizde nasıl tepki veriyorlar?

- Z a w a c k i : Bir çok yoldan. Çoğu biraz şaşkınlık veya korku ifade ediyor ve bazıları sadece "Benim için değil" diyor. Bazı insanlar zihninizde sizi fiziksel olarak etkileyen herhangi bir şeyin akıl hastalığıyla ilgili olmasından korkar.

Lee Mullican, ***Kozmikon #,***

Ne oldu? İçgüdüsel tepki şu: Eğer bu benim aklımdaysa doktor deli olduğumu düşünüyor olmalı.

- Zawacri: Soru yok. Ama insanlar "Benim için değil" dediğinde onlara şunu söylüyorum: "Kaybedecek neyiniz var? Sahip olduğunuz tek kapı bu olabilir. Ben kendim denedim. Bunu yapamadım ama denedim ve kursta öğrendiğim bazı şeyleri kullandım ve faydası oldu. Size pek çok fayda sağlayabilir."

Ne oldu? Meditasyon yapmayı denedin mi?

- Zawacki: Jon'un doktorlar için sunduğu bir dersi aldım. Anın farkına varmanıza yardımcı olmak için size bu egzersizleri öğretiyor. Birinde sadece bir fıstık yersiniz, diğerinde ise çok yavaş bir şekilde yuvarlanırsınız ve sadece yuvarlanmak için on yıl gibi görünen bir süre boyunca konuşursunuz. Sonra nefes almaya başlarsınız. Meditasyon inzivasında, hayatımda yapacak başka hiçbir şeyim olmadığında çok iyi iş çıkardım. Mesela o kursun hafta sonu Pazar sabahı kiliseye gittim ve dinledim Her zaman çok kötü çalan orgcu ve eşime dönüp şöyle dedim: "Bu şimdiye kadar dinlediğim en iyi org müziği.

onlara. Nefesime konsantre olmak da benim için çok zordu. Ama yaptığım bazı döşemelere dikkat etmeyi öğrendim. Mesela hastane koridorunda yürürken ayağımı hissedip hissetmediğimi düşünüyorum. bu farkındalık beni yavaşlatıyor. Ya da iyi gitmeyen zor bir prosedürün ortasındayken hemen nefes almaya başlıyorum ve bu yardımcı oluyor.

MOYERLER: Meditasyonun hastalarınız için neden işe yaradığını düşünüyorsunuz?

Z AWA CKI: Sanırım kendilerinin sahip olduklarını bilmedikleri ve muhtemelen hepimizin sahip olduğu bir kısımlarından faydalanıyorlar.

Ne oldu? Sence bu ne?

Z AWACKI : Bu kaynağın ne olduğunu bilmiyorum ama bence bu kısmen kendini sevmeyi öğrenmek. Sahip olduğumu hiç bilmediğim yetenek ve yeteneklere sahip olduğumu ve etrafımda sahip olduğumu hiç bilmediğim insanların olduğunu anlamaya başladım. Sadece yavaşlamak ve içinizde bile neye sahip olduğunuzun farkında olmak çok iyileştiricidir. Kendilerini sevmeyi ve kendilerini oldukları gibi kabul etmeyi öğrenen insanların inanılmaz iyileştirme gücü vardır.

Ne oldu? Sekiz haftalık kurstan sonra hastalarda ne gibi değişiklikler görüyorsunuz?

Z AWA CKI : Uyum sağlayabileceklerini, günlük aktivitelerini rahatsızlıklara rağmen yürütebileceklerini, hayattan daha çok keyif alabileceklerini anladılar.

Ne oldu? Acıları hâlâ devam ediyor.

Z AWACKI: Evet, sıklıkla hâlâ ara ara ağrıları oluyor. Ancak günlük aktivitelerine müdahale etmeyecek şekilde bununla başa çıkabiliyorlar, yani bu büyük bir ilerleme.

Ne oldu? Daha iyi olduklarını nereden biliyorsun?

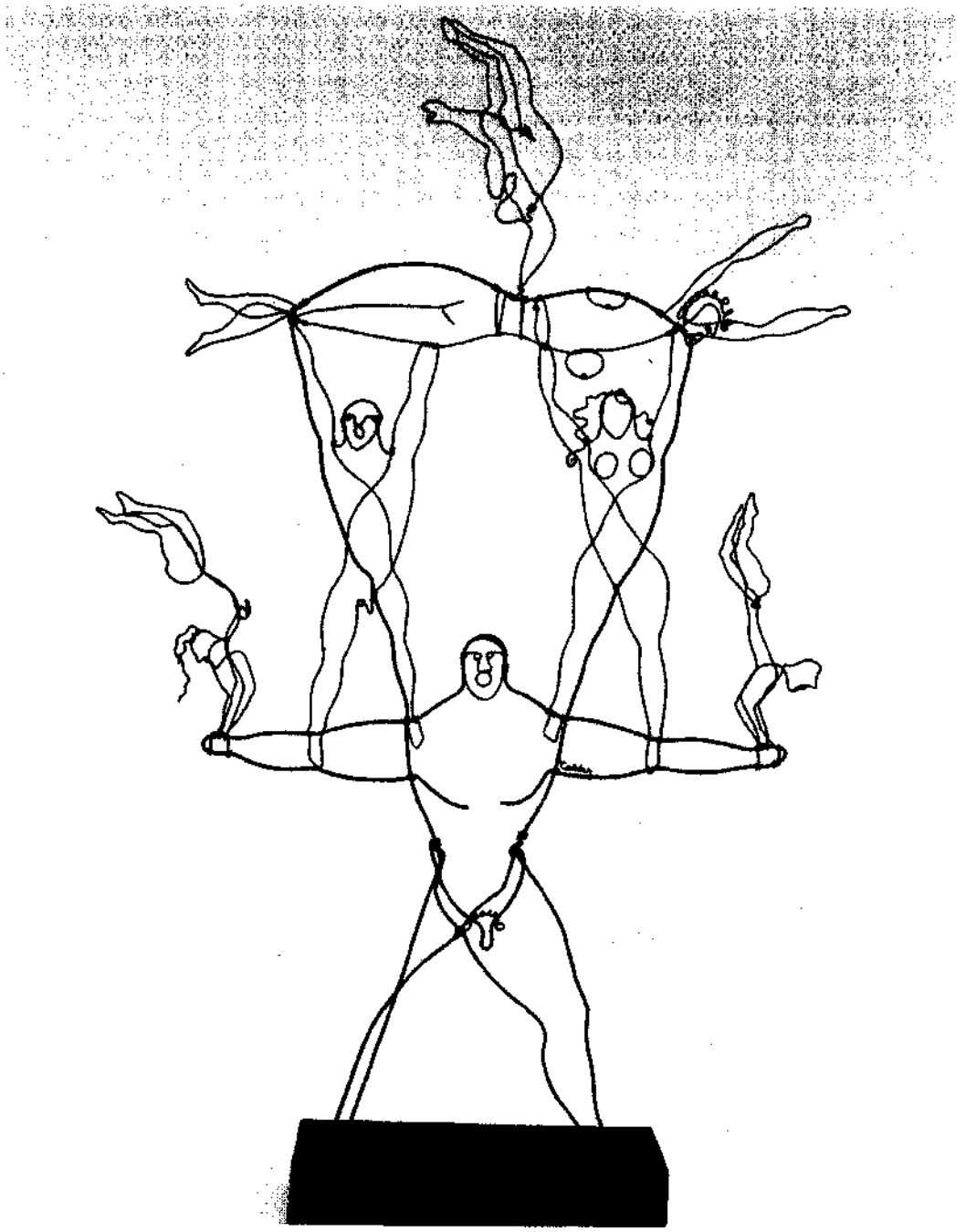
Z AWAC KI: Bunu yüzlerinde görüyorum. Pek fazla aramazlar. Daha az sıklıkta geliyorlar, daha az ilaca ihtiyaç duyuyorlar ve tavırları daha mutlu. Bunu görmek harika.

MOYERLER: Stres azaltma kliniğine gönderdiğiniz kişilerin işe yaramasını istemesi nedeniyle sizce ne kadar işe yarıyor? Onları düzeltemediniz, çaresiz durumdalar ve gidecek başka yerleri yok. Eğer bu işe yaramazsa gerçekten de küreksiz derenin yukarısında kalacaklar.

Z AWA CKI : Bu tavırla içeri girip çalışmasını isteyen insanlar gördüm ama bu işe yaramıyordu çünkü bazen bunu istemek doğru şey olmuyor.

Ne oldu? Yani bu sadece bir plasebo etkisi değil.

Z AWACKI: Sanmıyorum. Bunu istemek bir engel olabilir.



Alexander Calder, ***Pirinç Ailesi,*** **1927**

Ne oldu? Belki basit bakım iyileşmenin bir parçasıdır. Ekonomi ve diğer faktörler pek çok doktorun onlarla on dakikadan fazla zaman harcamayacağını varsayarken, Jon'un bu hastalarla saatler geçireceğini görmek beni çok etkiledi.

- Zawacki: Evet hekimler olarak insanlara daha fazla vakit ayırmamız gerekiyor. Jon, insanlara zaman vermenin onları güçlendirmeye ve kendilerini iyileştirmeye yardımcı olacak şekilde eğitmeye nasıl yardımcı olabileceğinin bir örneğidir.

Ne oldu? Evet, Jon'un kursundaki kişilerin geldiklerinde kendilerine yabancı olan pek çok tekniği öğrendiklerini söyleyebiliriz. Peki yaptığı şeyin temelde sadece şefkatli ve sevgi dolu bir ilgi olduğunu mu düşünüyorsunuz? Yoksa bundan daha fazlası mı?

- Zawacki: Ah, o bir profesyonel; ama aynı zamanda kendi mesleğine de önem veriyor tedavi edici bir şekilde davranır ve gerçekten iyileşmenin özü olan bir ilgi ortamı yaratır. Bu çok derin bir saygıdır. Jon'un stres azaltma dersine giriyorsunuz ve anında bir insan olarak saygı görüyorsunuz.

Ne oldu? Ama size, yani gastroenteroloğa gelip, "Ülserim var" dersem, ülserimi tedavi etmenizi isterim. Bana derin bir saygı duyup duymaman umurumda değil.

Z AWAC KI: Ülserinizin seviyesinde sizinle ilgilenebilirim. Ama içeri girdiğinizde size temel bir saygı duyarsam, sizi daha iyi dinleyebilirim ve ülserinize neden olan bazı şeyleri gerçekten anlayabilirim ve belki de sizin için sadece bir hap verip iyi demekten daha fazlasını yapabilirim. -Hoşçakal.

Ne oldu? Toplumumuzda doktoru şifacı olarak görüyor musunuz?

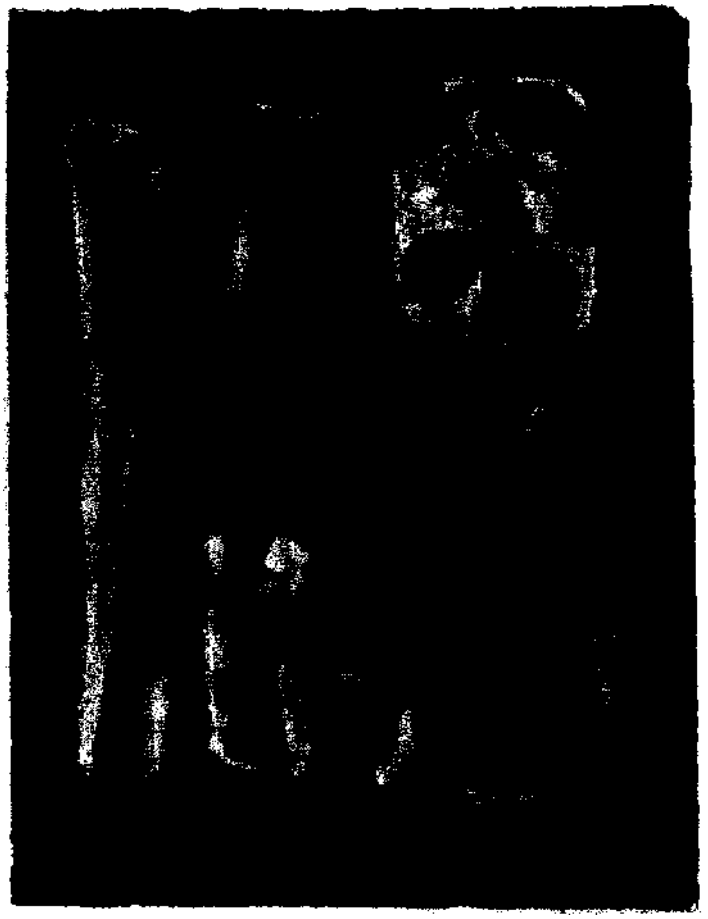
- Zawacki: Doktorları farklı şekillerde kategorize edebilirsiniz. Doktorlar basitçe "Ülseriniz mi var?" diyen sağlık hizmeti sağlayıcıları olabilir. İşte bir hap" ve yola çıkıyorsun. Hizmet aldınız ve memnun kaldınız. Bir doktor aynı zamanda daha karmaşık bir sorunla karşı karşıya kalabileceğiniz anlamında da bir profesyonel olabilir. Doktor daha detaylı dinleyip analiz edebilir, en yeni teknik ve teknolojileri kullanabilir. Ancak gerçek doktor, belki de doğal bir şifa yeteneği veya yeteneği olan bir şifacıdır.

Ne oldu? Jon şifacı mı?

Z AWAC KI:Şüphesiz. Şüphesiz.

Ne oldu? Bu, stres azaltma kliniğine yönelik bir eleştiriye yol açıyor; Jon sizin ve hastanedeki diğerlerinin ona gönderdiği hastalarla çok iyi geçiniyor, ancak Jon Kabat-Zinn'i klonlayamadığımız için bu teknikleri kliniklere ulaştıramıyoruz. kitleler.

Z AWAC KI: Ortalıkta tek bir Jon Kabat-Zinn olduğunu düşünmüyorum. Henüz keşfedilmemiş ama heyecanlanan birçok Jon Kabat-Zinn olduğunu düşünüyorum.



Paul Klee,
Outbreak of Fear,
1939

bunun hakkında ve bunu başkalarına kimin öğretebileceği. Ve diğer insanlar da bu iyileştirme yeteneğine sahiptir. Örneğin doktorlar insanları onayladığında bir iyileşme süreci yaratmaya başlarlar.

M OYE RS: Stres azaltma kliniğine tolerans gösteriliyor mu, yoksa hastanenin misyonunun ayrılmaz bir parçası olarak mı görülüyor?

ZA W A C KI : Bu çok güzel bir soru. Elbette benim aklımda öyle. Tıp merkezinin politikası adına konuşamam ama pratisyen hekimlerin kliniği merkezin kesinlikle vazgeçilmez bir unsuru olarak gördüklerini biliyorum.

N e o l d u ? Peki, modern hastane ortamında stres azaltma kliniğinin yerini meslekten olmayan birine nasıl anlatırsınız?

Z AWAC ri: Şifacıların evi olduğunu iddia eden bir tıp merkezinin ayrılmaz bir parçasıdır. Yapabileceğiniz tek şey fiziksel teknoloji ise sınırlı bir kurumsunuz. Duyguları ve zihin/beden ilişkisini işin içine katarsanız, iyileşme sürecine önemli bir parça daha eklemiş olursunuz. İkisi arasındaki bağlantıyı anlamak için uygulanan bilimsel araştırmaları görmek isterim.

Ne oldu? Şu anda olmaya başlayan da bu, değil mi?

- **Zawacki:** Bu özellikle bağışıklık sistemi ve bunun duygularla ilişkisi alanında doğrudur.

Ne oldu? Burası geleceğin tıp merkezi mi?

Z AWAC RI: Umarım. Tıp merkezlerinin, şifa nereden gelirse gelsin, şifa verme ve şifayı bilimsel temelde anlama üzerine olması gerektiğini düşünüyorum. Yani eğer iyileşmenin duygusal bir bileşeni varsa, bunu anlamalıyız. İnsanların fiziksel, duygusal ve ruhsal yönleri vardır ve dolayısıyla bunların hepsi de iyileşmenin yönleridir ve örtüşürler. Birini alkolizmle tedavi ediyorsanız, harap olmuş karaciğeri ve vücudun hasar görebilecek diğer kısımlarını tedavi ediyorsunuz demektir. Ancak bu, derin acı, boşluk ve acı gibi duygusal yönlerden kaynaklanmaktadır. Bir hekim olarak hastaların ağrılarını dürüstçe tartışabilecekleri bir ortam yaratabilirsiniz. Hastalık engelleri aşar ve hastalar size başka kimseye anlatamayacakları şeyleri söylerler. Bazen itirafçı sensin.

Ne oldu? Ve işte Jon, hastalarına anın kıymetinin farkına varmalarını istediğini söylüyor. Bir rahip ve bir şair bunu söylerdi ama burada, büyük bir Massachusetts hastanesinde söyleniyor ve sağlık sigortası tarafından ödeniyor. Birisi içeri girecek ve "Dünya ne hale geliyor?" diyecek.

yalnız olduğunu, evsiz olduğunu ve hiç parası olmadığını söyledi. Sadece oturdum ve hayatındaki acının onu içkiye ittiğinden bahsetmesini dinledim. İnsanları dinlemek, onları güçlendirmek, onlara değerli olduklarını hissettirmek iyileşmeyle doğrudan ilgilidir.

Edgar Degas, *Spanish Dance*, 1896–1911

Ne oldu? Hekim olarak geçirdiğiniz yirmi üç yıl boyunca, şifada zihnin rolü hakkında ne öğrendiniz?

- Zawacki: Kendileri için yapabileceklerine inanmaya ve kendilerini sevmeye başladıklarında insanların başına gelenlere hayret ediyorum. Çok fazla duygusal acı var ve bunun vücut üzerinde muazzam bir etkisi var. Örneğin, az stresli koşullardaki kişilerde sıklıkla kronik bağırsak ağrısı yaşanır. Acının kaygılarının fiziksel bir tezahürü olduğunu öğrendiklerinde, zihnin bedensel durumlarında nasıl bir rol oynadığını ve kaygıyı hafifletmenin bir yolunu bulmanın nasıl yararlı bir etki yaratabileceğini görürler.

diğeri ise aynı derecede önemli olan ve daha uzun süren duygusal iyileşmelerdir. Size hayatları boyunca onaylanmadıkları ya da yaşadıkları zorluklar kabul edilmediği için odadan çıkmak istemeyen hastaların hikayelerini anlatabilirim. Yani doktorlar birden fazla rol oynuyorlar. Önemli olan neye ihtiyaç duyulduğunu bulmak ve dürüst ve şefkatli bir ortam yaratmaktır.

Ne oldu? Eğer bir yirmi üç yıl daha burada olursanız, bu zihin/beden şifa teknikleri sayesinde bir değişime uğrayacağınızı düşünüyor musunuz?

ZAWACKI: Umarım. Umarım daha açık oluruz ve zihinden daha az korkarız. Zihin ve bunun psikiyatrik sonuçları hakkında konuştuğunuzda çoğu doktor rahatsız olur. Gerçek şifacılar bu bağlantıyı anlar ve ne kadar kritik olduğunu bilirler. Jon'un da söylediği gibi, muhteşem teknolojik ilerlemelerimizi insanlara farkındalık konusunda güç veren tekniklerle bütünleştirmemiz gerekiyor.

Ne oldu? Tıp fakültesinde sana bunlardan herhangi birini öğrettiler mi?

ZAWACKI: Hayır, ilerledikçe öğrendim, daha önce de doktor ve psikiyatrist olan babamdan öğrenmiştim. Bunu söylediklerinden değil, nasıl yaşadığını ve insanlarla nasıl olduğunu gözlemleyerek öğrendim.

Ne oldu? Bu ilginç bir noktayı gündeme getiriyor. Binlerce yıldır zihnin bedeni etkilediğini biliyoruz. Ancak şu anki tutumumuzla ilgili farklı bir şeyler var gibi görünüyor. Nedir?

ZAWACKI: Umarım bu, insanların zihin huzurlu hale geldiğinde fizyolojik olarak neler olduğunu ve kaygılı hale geldiğinde neler olduğunu araştırmaya yönelik bir açıklık sağlar. Peki bunun kısa veya uzun vadede nasıl bir etkisi olur? Eğer bunu araştırmaya açık olursak vücudun kendini nasıl iyileştirdiğini anlamaya başlayabiliriz.

Bazı insanlar vücudun belki yüz yıl yaşamak için ihtiyaç duyduğu her şeye sahip olduğunu söylüyor. Bunların hepsi içimizde var; enfeksiyonlarla savaşma yeteneği, tümörleri öldürme yeteneği, ne varsa. Ancak çevrede maruz kaldıklarımız, yediklerimiz, duygusal olarak kendimize yaptıklarımız, tüm yorucu şeyler ömrümüzü kısaltır.

Beden muhteşem bir enstrümandır. Eğer zihnimizi duyguların sağlığı nasıl etkilediğini yeniden incelersek, o zaman belki de sonunda sağlığın manevi boyutlarına doğru zihnimizi açabiliriz.

Fernand Leger, ***Les Acrobats ve Gris,*** **1942**

TERAPÖTİK DESTEK GRUPLARI

David Spiegel

DAVID SPIEGEL,MD, Psikiyatri ve Davranış Bilimleri Profesörü ve Stanford Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikososyal Tedavi Laboratuvarı Direktörüdür. 1989 yılında Dr. Spiegel metastatik meme kanseri hastalarında psikososyal tedavinin etkisi üzerine çığır açan bir çalışma yürüttü. Ağrı tedavisi olarak hipnoz alanındaki çalışmalarıyla da tanınan kendisi, babası Dr. Herbert Spiegel ile birlikte şu kitabın ortak yazarıdır:***Trans ve Tedavi: Hipnozun Klinik***

Ne oldu? Çalışmanızı okuduğumda, duygularını açıkça ortaya koyan, sevgi dolu arkadaşlarının ve ailelerinin desteğini alan, kendilerini acıdan uzaklaştırabilen ve bu konuda benzersiz olmadıklarını bilen insanların bu kadar sağduyulu olduğunu gördüm. Ölmek üzere olan veya yalnız başına ölen kişiler daha mutlu ve daha umutlu olurlar ve dolayısıyla hastalıklarla daha iyi başa çıkabilirler. Bunu psikolojik olarak elbette görebiliyorum ama fiziksel olarak ne anlama geldiğini ve dolayısıyla ömrü uzatmaya nasıl yardımcı olduğunu anlamakta zorlanıyorum.

Ne yapıyorsun? Cevabını fiziksel olarak bilmiyoruz. Ancak ölümü düşünmek bir tür savaş ya da kaç tepkisini ortaya çıkarıyorsa ve kronik, düzensiz bir rahatsızlık durumundaysanız, vücudunuz tüm bu sinyalleri yönetmekle

stresli hale gelir. Oysa eğer "Ölme fikrine inanmıyorum ve dünyada yaptıklarımı yapamayacak olmak, yapamayacak olmak beni üzecek" diyebilecek noktaya gelirseniz. ile; sevdiğim ve önemsediğim insanlar" - o zaman zihinsel durumunuzun kontrolü daha fazla elinizde olur ve bedeniniz aynı çaresiz, uyarılmış şekilde tepki vermez. Bunun, hastalıkla savaşmak için yapması gerekenleri yapmak için vücudun kaynaklarının nasıl mevcut olduğu üzerinde bir miktar etkisi olabileceğini düşünüyoruz. Şimdilik bu sadece bir teori, fakat olanın bu olabileceğini düşünüyoruz.

Ne oldu? Yani zihnim bedenimi olduğundan farklı bir tepkiye çağırıyor benim bilinçli çabam olmasaydı kendi kendine verebilirdim.

Ne yapıyorsun? Bu, bunu ifade etmenin iyi bir yolu. Ölüp ölmeyeceğinizi kontrol edemiyorsanız, en azından nasıl yaşadığınızı ve vücudunuzun karşılaştığınız stres etkenleriyle nasıl başa çıktığını kontrol edebilirsiniz.

MO OY'LAR: Bütün bunlarda kendi kendine hipnoz ne kadar önemli?

Ne yapıyorsun? Kendi kendine hipnoz, içsel durumlarınızı düzenlemenin son derece yapılandırılmış bir yolu olarak çok önemlidir. Tedavinin bir parçası olarak her grubu kendi kendine hipnoz egzersiziyle sonlandırıyoruz. Hipnoz aslında sadece odaklanmış bir konsantrasyon halidir. Bu, iyi bir romana o kadar dalıp gitmişsiniz ki, kitap okuduğunuzu unutup kendinizi hikayeye kaptırmanız gibi bir şey. Bunu vücudunuzun tepki verme şeklini kontrol etmeyi öğrenmeyle birleştiriyoruz. Mesela şu anda sırtınızın sandalyeye değen kısmında hisler var ama ben söyleyene kadar muhtemelen bunun farkında değildiniz. Biz buna "ayrışma" diyoruz. Bu hisleri bilinçli farkındalığınızın dışına çıkardınız. Bunu sandalyeyle yapabiliyorsanız acıyla da yapabilirsiniz. Yani hipnozda tek bir şeye odaklanan insanlar çoğu zaman pek çok rahatsız edici duyguyu filtreleyebilirler. Bu duyguyu başka bir duyguya dönüştürmeyi öğrenebilirler ya da sadece bedenlerinin farklı bir kısmına dikkat edebilirler. Ayrıca kendilerini endişelendiren bir sorunla vücutlarının çok fazla tepki vermesine gerek kalmadan yüzleşmeyi de öğrenebilirler. Örneğin, onlara vücutlarının jakuzide veya boşlukta yüzdüğünü, kendilerini rahat hissettiklerini, hayali bir ekranda kendilerini ilgilendiren bir sorunla uğraştıklarını hayal etmeyi öğretiyoruz.

Ne oldu? Yani hipnoz bir tür kara büyü değildir.

Ne yapıyorsun? Kesinlikle hayır. Bu, yüksek derecede odaklanmış konsantrasyonun gündelik bir şeklidir. Meditasyona benzer mi?

Ne yapıyorsun? Meditasyonla bazı örtüşmeler var. Meditasyon yapanlar, meditasyonda hiçbir şeye konsantre olmadığınızı, hipnozda ise bir şeye odaklandığınızı söylerler. Onu çevreleyen tören ritüelinde de bir fark var. Ancak sizi fiziksel olarak rahatlarken zihinsel olarak uyanık olduğunuz bir duruma getiren her şeyde hipnotik veya trans benzeri bir durumun unsurları bulunur.

M OYE RS: Her ne kadar hipnoz olsa da, olup bitenlerin bir kısmını kontrol etmek için yapılan bilinçli bir çabadır* değil mi?

Ne yapıyorsun? Evet kesinlikle.

Ne oldu? Hastalık kurbanı olmama rağmen kontrolümü arttırıyor.

Ne yapıyorsun? Hipnozla ilgili yanlış anlamalardan biri hipnozun bir durum olduğudur. tüm kontrolü kaybetmek. Hipnotik bir durumdayken diğer insanlardan gelen bilgilere daha açık olabileceğiniz doğrudur. Ancak hipnoz aslında içsel durumlarınızı kontrol etme ve düzenleme şeklinizi geliştirmenin bir yoludur. Dikkatinizi dağıtan sesleri veya duyguları bir kenara bırakıp o anda yapmak istediğiniz şeye odaklanma yeteneğinizi geliştirebilirsiniz. Belirli bir süre bir şeye odaklandıktan sonra onu bir kenara bırakabilirsiniz. Hipnotik durumdayken odaklanma yeteneği kadar, bir şeyi bir kenara bırakma yeteneği de faydalıdır.

Ne oldu? Özel muamele görmeyen kontrol grubundaki kadınlar diğerlerinden daha fazla ağrı mı bildirdiler?

Ne yapıyorsun? Evet. Tüm kadınlara dört ayda bir aralıklarla ağrılarını değerlendirmelerini sağladık. İlk yıl boyunca, kontrol grubundaki kadınlar ağrılarının iki katına çıktığını, on puanlık ölçekte ikiden dörde çıktığını bildirdiler. Ancak kendi kendine hipnoz konusunda eğitilen grup, ağrılarında hafif bir azalma olduğunu bildirdi, böylece yıl sonunda ortalama ağrı oranları ikiden az oldu.

Ne oldu? Kendi kendine hipnozda gerçekte neler oluyor? O nasıl çalışır?

Ne yapıyorsun? Hipnoz, gerçekte sahip olmak istemediğiniz bilgileri filtrelemenin bir yolu gibi görünüyor. Hafif bir elektrik şoku vererek hipnotize edilmiş bir deneğe "Eliniz buzlu suyun içinde" dediğimiz bir araştırma yaptık. Bu durumda beyin, elektrik sinyaline, yalnızca ona dikkat ettiğinizde vereceği tepki kadar tepki vermez. Aslında hipnotize olmuş kişilere elektrik şokunun gerçekten hoş ve ilginç bir his olduğu söylendiğinde beyin, sinyale normalden daha güçlü bir tepki verir.

Hipnoz bir amplifikatör gibidir. Kompakt disk oynatıcınızdan da aynı sinyal geliyor, ancak sesi açarsanız, kıstığınızdan çok daha fazla ses duyacaksınız. Hipnoz, insanların beyinlerinin ağrı gibi sinyalleri güçlendirip güçlendirmediği konusunda daha fazla kontrol sahibi olmalarına yardımcı oluyor gibi görünüyor.

Ne oldu? Böylece istenmeyen sesleri getiren amplifikatörleri kapatıyorsunuz.
gürültü.

Ne yapıyorsun? Bu doğru. Acı çekmesi için acıya dikkat etmeniz gerekir. Ağrı girişini azaltarak veya vücudunuzdaki diğer sinyallere, diğer düşüncelere veya görüntülere verdiğiniz dikkati artırarak ağrıyı azaltabilirsiniz.

Ne oldu? Birisi bunun nasıl yapılacağını öğrenebilir mi, bir gazeteci bile?

John Dawson,*Koruyucu Azizler No.2*,1985

Ne yapıyorsun? Senin gibi bir gazeteci bile bunu öğrenebilir, ama susmak zorundasın.

Çok iyi kullandığınız o eleştirel yargının bir kısmını bekleyin. Muhtemelen genel nüfusun yüzde sekseni bir dereceye kadar hipnozu kullanma yeteneğine sahiptir. Yaklaşık yüzde on bunu oldukça derin bir uç noktaya kadar kullanabilir. Hatta çok şiddetli ağrısı olan ve öncelikle sürekli kendi kendine hipnoz kullanarak bu acıyı kontrol etmeyi öğrenebilen bazı hastalar bile vardır.

MOYERLER:Seni dinlemek bana şunun gibi bir şey yapabileceğimi düşündürüyor kendi kendine hipnoz ve acıyla düşündüğümden daha iyi yüzleşebileceğim, hatta ölümle bile yüzleşebileceğim. Peki tüm bunlarda doktor-hasta ilişkisinin önemi hakkında neler öğrendiniz?

Ne yapıyorsun? Doktor olmanın ne anlama geldiğine dair takdirimi derinleştirdi ve

Hastaların ihtiyaç duyduğu şey için. Tıp eğitimimizde yaptığımız işin yalnızca teknik yönlerine (ameliyat, kemoterapi vb.) odaklanma eğilimindeyiz. Ancak doktorun rolünün, hastaların hasta olmanın ve hayattaki sınırlamalarla yüzleşmenin ne anlama geldiğiyle ilgili tüm yönleriyle başa çıkmalarına yardımcı olmak olduğunu her zamankinden daha güçlü hissediyorum. En iyi tıbbi bakım her zaman yalnızca fiziksel tedavilere değil, aynı zamanda hastanın bunlarla başa çıkma biçimine de dikkat etmeyi içermelidir. Hastaların başlarına neler geldiğini anlamalarına ve ailelerinden ve arkadaşlarından destek almalarına yardımcı olmalıyız. Sadece biraz bakım uzun bir yol kat eder. Çok detaylı bir şey olmasına gerek yok. Sadece "Başınıza böyle bir şey geldiği için gerçekten üzgünüm ve eğer yardıma ihtiyacınız olursa, size yardım etmek için her zaman orada olacağım" demek hastalar için çok büyük bir fark yaratır. Doktorların bunu bilmesi gerekiyor.

Ne oldu? İronik bir şekilde, ilgilenme beceriniz çalışmanızdaki bir kusur olarak görülebilir. İnsanlar şöyle diyebilir: "David Spiegel çok iyi bir psikiyatrist ve bu grubun çok iyi bir lideri. Ama ne yazık ki onun gibisi pek yok." Aslında programın çalışmasını sağlayan adamı kopyalayamayacağınız halde, diğer insanların bu tür grup desteğinden yararlanabileceği umudunu yükseltiyor olabilirsiniz.

Ne yapıyorsun? Onur duydum ama bunun bana bağlı olduğunu düşünmüyorum. Öğretilebilir ve öğrenilebilir yaklaşımımız ile hastaların birbirleri için yaptıklarının birleşimidir. Ben sadece hastalara gösterdiğim ilgiyi göstereceğim bir ortam sağlamaya çalışıyorum ve onların ne hakkında konuştuklarını yapılandırmaya yardımcı oluyorum. Çalışmamızdaki tüm grupları ben yönetmedim ve diğer sağlık profesyonelleri tarafından yönetilen gruplar arasında hayatta kalma süresinde hiçbir fark yoktu. Humem bakımı pazarında hiç kimsem yok. Tıp eğitimlerinin belirli kısımlarını unutmaya istekli oldukları takdirde, bunu yapmayı öğrenebilecek çok sayıda iyi ve ilgili profesyonel vardır. Örneğin pek çok doktor, ağlamanın kanama gibi ele alınması gerektiğini düşünüyor; ne pahasına olursa olsun ağlamayı durdurun. Ama Stanford'daki tıp öğrencilerine, eğer birinin gittiğini görürseniz, bir şey yapmayın, orada durun. Birkaç dakika onlarla birlikte olun ve rahatsızlıklarına açık olduğunuzu onlara bildirin. Çok fazla karmaşıklığa gerek yok, sadece zor bir durumda ne yapılacağını bilmek gerekiyor.

Ne oldu? Peki neden psikoterapi kullanıyorsunuz? Neden basit bir destek grubu sunmuyorsunuz?

Ne yapıyorsun? Kendi kendine yardım gruplarına büyük bir inancım olsa da, ciddi bir hastalıktan ölen birinin ihtiyaç duyduğu destek, genel bir "Seni seviyorum, sen de beni seviyorsun ve işte bunun için en son tedavi" anlayışının ötesine geçiyor. yada bu. Bu, insanların bir şeyler yapma yeteneklerinden vazgeçmek zorunda kaldıklarında ortaya çıkan çok güçlü duygulara tahammül edebilmek anlamına gelir. Değer verdiğiniz ve ölen insanlar için yas tutmak, kendi ölüm korkularınızla yüzleşmek ve acıyla baş etmek; bu tür konular odaklanmış dikkat gerektirir. İnsanların içlerinde hissettiklerini paylaşmalarına izin vermek, böylece kendilerini rahat ve desteklenmiş hissetmelerini sağlamak ciddi bir çaba gerektirir. Bu, olağan destek grupları kavramının ötesine geçiyor.

MO OY'LAR: Bunu iyi bir tıp eğitimi kurumu olan Stanford Tıp Fakültesi'nde yapıyorsunuz. Dışarıdaki insanlar, "Bu, seçilmiş bir grup insan için harika, ama benim buna asla erişemeyeceğim" diye mi düşünecek?

Ne yapıyorsun? Umarım durum böyle değildir. Biliyorsunuz, sağlık hizmetleri maliyetleri ve uygulama açısından grup desteği gülünç derecede ucuz. Neredeyse hiçbir maliyeti yoktur. Profesyonel bir maaş ödemeniz gerekiyor ve bir toplantı odasına ihtiyacınız var, hepsi bu. Bunun maliyetini küçük bir cerrahi işlemle bile karşılaştırırsanız önemsizdir. Dolayısıyla yapmamız gereken şey, bir hastanın hastalıkla başa çıkmasına şu ya da bu tür bir destek grubu aracılığıyla yardım etmenin, tıpkı sağlık bakımının diğer tüm yönleri gibi, sağlık bakımının rutin, gerekli bir parçası olarak görülmesi için kendimizi dengeye kavuşturmaktır. . Sizi temin ederim ki destek gruplarının yapılması bugün sağlık hizmetlerinde yaptığımız pek çok şeyden çok daha kolay ve çok daha ucuzdur.

Ne oldu? Buna inanıyorum, ancak yalnızca kanser sonucu kaçınılmaz ölümle karşılaşmaları ortak olan bir grup yabancıya sahip olduğunuzda, onların birbirlerine açılmasını sağlamak zor olmalı. Bunu nasıl yapıyorsun?

Ne yapıyorsun? Aslında düşündüğünüz kadar zor değil çünkü onlara son derece ihtiyaç duyduklarını bildikleri bir şeyi sağlıyoruz. tarafından vuruldum

Nancy Kızarmış, ***Acısını***

gerçek şu ki, eğer sadece önemli konulara odaklanırsanız, bu insanlar hızla birbirleriyle çok derinden ilgilenmeye başlarlar. Örneğin, gruplardan birindeki bir kadın büyük bir cerrahi prosedür için hastaneye gitmek zorunda kaldı ve sadece birkaç hafta önce destek grubunda tanıştığı kadınlardan biri onu hastaneye görmeye geldi. Hasta grubumuza döndüğünde kendisini görmeye gelen kadına şunları söyledi: "Ziyaretiniz benim için diğer tüm ziyaretlerimden daha anlamlıydı. Gerçekten neler yaşadığımı biliyorsun." Zor bir şeyle uğraşırken aynı gemide olma duygusu gerçekten çok güçlü bir şey; bu yüzden böyle insanların birbirlerine açılmasını sağlamanın düşündüğünüzden çok daha kolay olduğunu düşünüyorum.

Ne oldu? Kadınlar bir araya geldiğinde tam olarak ne yapmaya çalışıyorsunuz?

Ne yapıyorsun? Kolay şeyleri değil, zor şeyleri konuşacağımız bir atmosfer yaratmaya çalışıyorum. Ağlamak istiyormuş gibi görünmeye başlayan biri veya bir şey hakkında endişelenen ancak bu konuda henüz konuşamayan biri için duygu belirtileri arıyorum. Bunu, grupta odaklanacağımız daha derin kaygılar olacak şekilde ayarlamaya çalışıyorum. Ayrıca tartışmayı odada olup bitenler üzerinde odaklamaya çalışıyorum. Falancanın başına ne geldiğine dair ilginç bir hikayeye girmek çok cazip geliyor. Ancak bu olduğunda duygular odadan dışarı akar. Dikkatimi şu anda olup bitene odaklamaya çalışıyorum: burada hangi sorunlarla uğraşıyorsunuz ve bunlarla başa çıkmanıza nasıl yardımcı olabiliriz?

Ne oldu? Bunlar çoğu durumda muhtemelen psikoterapi görmemiş kadınlardır. Ölümle karşı karşıyalar, yas tutuyorlar, acı çekiyorlar ve kendilerini yalnız hissediyorlar. Onları yabancılara açmaya ve duygularını ifade etmeye çalışmak kolay bir şey olamaz.

Ne yapıyorsun? İlk başta, elbette, başka hiç kimseyle konuşmadığınız bir şey hakkında, iyi tanımadığınız insanlarla bir odada konuşmak konusunda olağan bir suskunluk var. Bu yüzden onları ayırmak yerine ortak deneyimlerine, onları bir araya getiren şeylere odaklanmaya çalışıyorum.

Ne oldu? **Beğenmek**Ne?

Ne yapıyorsun? Bazı kadınların ne kadar korktuklarını kocalarıyla konuşmakta yaşadıkları zorluk gibi. Kocalarına, "Biliyorsunuz, yaklaşan fizik muayeneden gerçekten korkuyorum" diyecekler. Kocası da şöyle diyecek: "Ah, kendini üzme, çünkü kanserin daha da kötüleşmesine izin verirsin" ya da buna benzer bir şey. Kadın bunu kocasının artık bununla uğraşmak istemediğinin bir mesajı olarak algılar. Sonra odadaki başka bir kadın şöyle diyecek: "Biliyorsun kocam da aynı durumdaydı ama bir gün ona dedim ki, 'Beni duyacaksın'

Antoine-Joseph Wiertz, La Belle Rosine, 1847

beğenip beğenmediğiniz konusunda endişelenin.' " Ve ilk kadın şöyle diyecek: "Belki de bunu denemeliyim" veya "Bundan kurtulabilir miyim bilmiyorum ama... . Bunun "sizin" probleminiz değil, "bizim" problemimiz olduğu hissine kapılmaya başlarsınız. Bu, insanlar gerçekten korktukları şey hakkında konuşma riskini alabileceklerini hissettiklerinde olur.

Ayrıca konuştuklarında yanıt almalarına da çok dikkat ediyorum. Eğer, "Bu sabah uyandığımda gerçekten çok korktum ve bir kemik taraması daha yaptırmam gerektiğini fark ettim" derlerse, buna şöyle yanıt verirsiniz: "Kendini gerçekten çok kötü hissetmiş olmalısın. Bu korkularla başa çıkmanıza yardımcı olmak için ne yaparsınız?

Ne oldu? Bu şekilde yanıt vermenin onlara ne faydası var?

Ne yapıyorsun? Her şeyden önce reaksiyonu normalleştirir. İnsanlar bazen kendilerine şöyle diyorlar: "Normal bir insan bu durumun üstesinden gelebilir. Bu şekilde gerçekten korkan tek kişi benim. Aptallık ediyorum. Bu sadece bir prosedür." Ancak grup içinde korkularını ifade etmek, zor bir duruma karşı gösterdikleri güçlü duygusal tepkinin tamamen normal bir şey olduğunu hissetmelerine yardımcı olur. Ayrıca onlara dünyada bu tür acı çeken tek kişinin kendilerinin olmadığını hatırlatır. Ciddi bir şekilde hastalandığınızda, dışarıda normal, sağlıklı, mutlu bir dünya olduğunu ve diğer herkesin kendi işini yaptığını, benimse perişan ve ölesiye korktuğumu düşünmeye başlarsınız. Grubun diğer üyelerinin de kendi şeytanlarıyla savaştıklarını öğrenirler. Ve bunu görmek, insan yaşamının gidişatından bu kadar kopmuş hissetmemenin bir yolu haline geliyor.

Ne oldu? Bunu gerçekleştirmek için bir stratejiniz var mı, yoksa doğaçlama mı yapıyorsunuz?

Ne yapıyorsun? Strateji temel olarak mümkün olduğu kadar çok insanı çekmeye çalışmaktır.
ortak temanın tartışılması ve paralel deneyimlerin paylaşılması, böylece sorunun izole edilmiş bireysel bir sorun olmaktan ziyade bir grup sorunu haline gelmesi.

Ne oldu? Hastalık deneyimini inkar etmek isteyen ve sadece iyileşip evine gitmek isteyen kadın hakkında ne yaparsınız?

Ne yapıyorsun? Yavaşça ve bazen o kadar da nazik olmayan bir şekilde inkarına karşı çıkıyorum. Genellikle birisi onun hastalığını gerçekten inkar etmek isterse sorunlar ortaya çıkmaz. Sorunları gündeme getirirlerse genellikle şöyle derler: "Bununla içten içe mücadele ediyorum ve bir yanım bununla uğraşmak istemiyor, bir yanım da uğraşmam gerektiğini biliyor." Bu yüzden, "Ah, bunun hakkında konuşmanın bir anlamı yok" dediklerinde, bir kanca bulmaya çalışacağım: "Bakın, bu pek yararlı görünmüyor olabilir, ama siz bunun aklınızda olduğunu söylemiştiniz. son bir haftadır ve sürekli bunu düşündüğün için işini yapmakta zorluk çekiyorsun. Belki de bu, kendinize bu konuda bir şeyler yapmanız gerektiğini söyleme şeklinizdir." Bu sorunla daha doğrudan ilgilenmeleri gerektiğini önermenin bir yolunu bulmaya çalışacağım.

Grupta başkalarına kanser olduğunu söylemek konusunda oldukça isteksiz olan bir kadın vardı. Bu onun her şeyi gerçek olmaktan çıkarma yöntemiydi; bilirsin, eğer başkasıysa

Rene Magritte,*The*

***Terapist,*1937**

D

insanlar bunu bilmiyor, bir şekilde bu gerçekten olmuyor. Ancak o konuştukça çoğu insanın onun kanser olduğunu zaten bildiği ortaya çıktı. Aslında yaptığı şey o insanlara "Bunu seninle konuşamam" demekti. Ben de ona "Bakın, bunu biliyorlar. Onlara sadece bu konuyu seninle tartışmamalarını söylüyorsun." Böylece engelleri kaldırmaya ve olup bitenler hakkında biraz daha konuşmaya başladı. Bunu yaptığında, "Tamam, bu açıkça tartışabileceğimiz bir konu" dediğinde arkadaşlarıyla konuşmanın zor değil, daha kolay olduğunu keşfetti.

Ne oldu? Onun bariyerleri yıkmasına izin verdin ama bazen onların savunmasını yıkmak zorunda kalmıyor musun?

Ne yapıyorsun? Ben savunmaya büyük saygı duyarım. Ben doğrudan şunu söylemeye oldukça hazırım: “Bakın, ben olaya bu şekilde bakmıyorum. Bana öyle geliyor ki falanca kişi, ii'den bahsetmemenize rağmen kanser olduğunuzu biliyor.” Artık benimle aynı fikirde olmamakta özgürler. İnsanlara hiçbir şey yaptıramam ama onları bir yöne doğru itebilirim. Ayrıca gruba gerçekten yardımcı olan şey, "Bunu farklı şekilde ele alın" diyen tek kişinin ben olmamamdır. Gruptaki başka birine dönüp şunu sorabilirim: "Bunu yaptığında ne oldu?" Grubun ortak deneyimini elde edersiniz. Ayrıca grup üyelerine dönüp şunu söylediğimde, "Neler yaşadığını bildiğim için artık kendimi sana çok daha yakın hissediyorum", bu çok hızlı oluyor. Bu onlara vaaz vermek değil, odada hissedebileceğimiz bir tür anlayış ve ilgidir. Ve bu, öğretmenin güçlü bir yolu olabilir.

Ne oldu? Grubun ne zaman bir araya gelip çalışmaya başlayacağını nasıl anlarsınız?

Ne yapıyorsun? İlk fark ettiğim şey, tahmin edebildiğimden daha fazlasının olup bittiği.
dışarı. İyi bir grup gerçekten iyiye gidiyorsa, çok sayıda önemli konu vardır ve ben bunların hepsini tam olarak yönetemem. İkincisi, tartışma odaya az çok eşit bir şekilde dağıtılır. Monolog yapan bir veya iki kişi değil, herkes biraz tecrübesiyle katılıyor. Üçüncüsü, odada çok fazla duygu var. İnsanlar ağlıyor ya da gülüyor olabilirler ama düz, katı, boş bir his yoktur. Dördüncüsü, neredeyse elle tutulur bir önemseme duygusu var. Sadece samimi bir şekilde bir arada olduğunuz hissine kapılıyorsunuz; odadaki insanlara ne olacağını gerçekten önemsiyorsunuz ve onlar da sizi önemsiyor gibi görünüyor. İnsanlar yaşadıklarını paylaştıkça ve birbirlerine yardım etme geçmişini geliştirdikçe bu ilgi zamanla artar.

Başlangıçta bir grup biraz resmi olabilir. İnsanlar kaynaklarını ve sorunlarla ne kadar iyi başa çıktıklarını abartma eğilimindedir. Şöyle diyorlar: "Biliyorsun, kanser olmaktan hoşlanmıyorum ama filanca gelip yemek pişiriyor, falanca gelip beni yürüyüşe çıkarıyor ve her şey gerçekten harika . Ne yapacağımı bildiğimden daha fazla desteğim var” vb. Kendilerini sanki her şey ellerindeymiş gibi tanıtıyorlar ve aslında çok büyük bir sorun da yok. Ancak zamanla bu hastalıkla başa çıkmak için yardıma ihtiyaçları olduğunu kabul etmeye başlarlar. Başlangıçta söyledikleri kadar her şeye sahip değiller.

Ne oldu? Bu tür haberleri duyduklarında başvurdukları başlıca kaynağın cesaret olduğunu düşünen adamlar tanıyorum.

Ne yapıyorsun? Kesinlikle. Bazı erkekler, kalp kriziyle göğüs ağrısı yaşamaya başladıklarında, bunun böyle olmadığını kendilerine kanıtlamak için yere çöker ve şınav çekerler.

Ne oldu? Grubunuzun bir üyesi Debbie yakın zamanda öldü. Diğer kadınların tepkisi nasıl oldu?

Ne yapıyorsun? Bir takım karmaşık olayların yaşandığını düşünüyorum. Korkmuşlardı. Hiç şüphe yok ki hissettikleri bir kısım şuydu: "İşte, Allah'ın lütfu için gidiyorum. Bizde de aynı hastalık var. O öldü, ben de öleceğim." Bir düzeyde bu çok üzücüydü. Onu özlediler ve kendilerini yarım kalmış hissettiler. Bir nevi kızgındılar: "Bunu ona neden söylemedim? Bunu ona neden söylemedim?" Ayrıca ondan aldıklarına değer veriyorlardı. Sanırım bu, bazılarını kendi hayatlarındaki öncelikleri yeniden sıralamaya ve şunu söylemeye zorladı: "Bunun ne zaman olacağını asla bilemezsiniz, bu yüzden yapmak istediğim bir şeyi yapacaksam, şimdi yapsam iyi olur, Yapabildiğim sürece."

MOYERS: Debbie öldükten sonra gruba grup olarak ne oldu?

Ne yapıyorsun? Grubun çok daha tutarlı bir birim haline gelmeye başladığını düşünüyorum. Biz ortak bir geçmişe sahip insanlardık ve bu tarihin bir parçası da Debbie'yi kaybetmiş olmamız ve onun kaybının acısını birlikte yaşamış olmamızdı. Hemen bilgilendirilmenin çok önemli olduğuna dair bir algı vardı çünkü biz, herhangi bir üyesine ne olduğunu bilmeyi hak eden bir birimin üyeleriydik. Grup, aralarında anlaşılmış bir bağlılığın ve ilginin olduğunu çok daha güçlü hissetmeye başladı.

İronik bir şekilde, kayıplara üzülmenin güven verici bir yanı var. Tanıdığımız ve değer verdiğimiz birinin ölümünün yasını tutmak için zaman harcadığımızda, bu aynı zamanda bize, zamanı geldiğinde fark edilmeden kaçmayacağımıza, ancak bizim de üzüleceğimize, önemseneceğimize ve özleneceğine dair bir mesajdır. Bu güven verici çünkü çoğumuz kendi yokluğumuzu düşünürken, dünyanın biz olmadan da gayet güzel devam edeceğine dair endişeli bir fanteziye sahibiz. Birisi mezarımıza çiçek atacak, sonra da görmezden gelineceğiz. Bu bizi ölüm ihtimali konusunda çok korkutabilir. Ancak yaptığımız işin değer verdiğimiz insanlar tarafından takdir edildiğini ve el üstünde tutulduğunu görmek, ölmeyi normalde olacağından daha az korkutucu hale getiriyor.

Ne oldu? İmkanınız varsa hastanın ailesini getirin. Bunu neden yapıyorsun? Bu onlar için zor değil mi?

Ne yapıyorsun? Onlar için zor olan sevdikleri birinin kanser olması. Hastaların eşlerinin, çocuklarının ve ebeveynlerinin gelip kendi taraflarını konuştuğu aylık aile toplantılarımız oluyor. Debbie'nin kocası John bunu çok güzel ifade etti. Şöyle dedi: "Biliyorsunuz ilk başta kanserden nefret ediyordum. Buna kızmıştım. Sonra fark ettim ki, eğer kanserden nefret ediyorsam, Debbie'den de nefret ediyordum çünkü o kanserdi ve onun bir parçası da buydu." Odadaki üyelerin çoğu biraz sarsılmıştı çünkü üyelerden birinin ölmesi nedeniyle kendi inkarları delinmişti. Kanser hastası kişiye gerçekten yakın olabilmek için, ne olduğunu bilmenin getirdiği tüm rahatsızlığı hissetmelerine izin vermeleri gerektiğini hissetmeye başladılar.

Carol Anthony, *Pilgrimage II*, 1983

Kanser nedir ve neler yapabilir? Bir koca, "Bunun ne anlama geldiği konusunda karımla tartışmayı erteliyordum ve bunu şimdi yapacağım" diyerek toplantıdan ayrıldı. Ölmek korkunçtur ama yalnız ölmek daha da kötüdür. Ve kanserin birbirinize olan ilginizi engellemesine izin vermek gerçekten trajik ve gereksiz.

M OY ERS: Bu ülkede meme kanseri ne kadar yaygındır?

Ne yapıyorsun?Meme kanseri üzücü derecede yaygındır. Dokuz kadından biri hayatının bir noktasında meme kanserine yakalanıyor. Bunu düşünmenin bir yolu, 747'nin dolu olmasıdır.

Amerika Birleşik Devletleri'nde kadınlar her gün meme kanserine yakalanıyor. Ve her üç günde bir 747 kadın meme kanserinden ölüyor.

Ne oldu? Meme kanseri ile metastatik meme kanseri arasındaki fark nedir?

SPIEGEL-. Meme kanseri oldukça tedavi edilebilir bir hastalıktır ve ne kadar erken yakalanırsa o kadar tedavi edilebilir olur. Eğer kanser vücudun diğer bölgelerine yayılmadıysa, asla yayılmama ihtimali oldukça yüksek ve kadınlar başka bir şeyden ölecek kadar yaşayacaklar. Ancak kanser vücudun başka bir yerine yayıldığında, buna metastatik meme kanseri diyoruz, o zaman sorun değişir ve soru kişinin kanserden öleceği değil, ne zaman öleceğidir.

M OY ERS: Metastatik meme kanseri olan bu kadınların ne kadar yaşaması gerekiyor?

Ne yapıyorsun? Kanser geri döndükten sonra ortalama hayatta kalma süresi iki yıldır, ancak bazı insanlar metastatik meme kanseriyle bile uzun süre hayatta kalır.

Ne oldu? Yani bu kadınlarla çalıştığınızda, bunu yapmayacağınızı biliyorsunuz. onları kurtar.

Ne yapıyorsun? Evet, bu çok açık. Ama benim çok ödüllendirici bulduğum şey onları tanımak ve sahip oldukları zamanla ellerinden geldiğince zengin yaşamalarına yardımcı olmak, çünkü gruplarda ele aldığımız konu ve tüm hayatımızdaki konu gerçekten kaliteli, miktar değil. Önemli olan hayatınızı nasıl yaşadığınız, kendi kaynaklarınızı ne kadar tam olarak kullandığınız, dünyada yapmak istediklerinizi nasıl yaptığınız ve ilişkiler kurup bu ilişkileri nasıl sürdürdüğünüzdür. Bazı insanlar bunu iki ayda yapar, bazıları ise ömürleri boyunca asla yapmaz. Bu kadınların sahip oldukları hayatları mümkün olduğunca eksiksiz yaşamalarına yardımcı olmayı bir ayrıcalık olarak görüyorum.

M OYE RS: Çalışmanızın bulguları tekrarlanırsa bunun tıp açısından ne anlama geldiğini düşünüyorsunuz?

Ne yapıyorsun? Bu çok heyecan verici olacak, çünkü eğer bunlar tekrarlanırsa, bu, sağlık hizmetlerinin tanımını değiştirmemiz gerektiği anlamına gelir. Giderek artan bir beceriyle yaptığımız cerrahi ve tıbbi müdahalelere, hastalığı olan kişinin bununla başa çıkmasına ve bu sayede desteklendiğini hissetmesine yardımcı olmayı içeren standart bir tedavi bileşenini eklemeliyiz. Bu, sağlık hizmetlerinin yalnızca fiziksel müdahaleden daha fazlası olduğu anlamına gelir. Bu, ilgili bir doktorun ve sağlık ekibinin desteği ve ciddi şekilde hasta olan kişilerin bu durumla mümkün olduğunca tam olarak nasıl başa çıkacaklarını öğrenmelerine yardımcı olacak bir tür grup müdahalesidir. Bu, sağlık hizmetleri yönünde harika bir değişiklik ve insanların daha iyi yaşamasına ve belki de daha uzun yaşamasına yardımcı olmak için uygun maliyetli bir katkı olacaktır.

M

ZİHİN/BEDEN BAĞLANTISI

"Akıl nedir? Önemi yok. Madde nedir? Boşver. "

-THOMAS HEWITT ANAHTARI

"R Gettysburg Konuşmasını tekrarla," diyor.

Cleveland'daki Rainbow Bebek ve Çocuk Hastanesindeyiz.

Dr. Karen Olness, çocukların migren baş ağrılarıyla başa çıkmalarına nasıl yardımcı olduğunu göstermek için beni bir biyolojik geri bildirim makinesine bağladı. İsteği beni şaşırtıyor ama... sorun yok, kendime güvenle söylüyorum. Lisedeki konuşma öğretmenim Julia Garrett, beni son sınıf oyununa koymadan önce Lincoln'ün ünlü konuşmasını ezberletmişti ve o zamandan beri onu hiç başarısızlığa uğratmadım.

Gözlerimi kapatıyorum ve başlıyorum: "Yedi yıl önce babalarımız bu kıtada, özgürlük içinde tasarlanmış ve tüm insanların öyle olduğu fikrine kendini adamış yeni bir ulus yarattılar. . . yarattı. . . eşit. O

T ü m ü . . ." Aklım duruyor. Gözlerimi açıyorum. Ekranda kalp atış hızımı ölçen küçük beyaz çizgi yukarı aşağı hareket ediyor.

Dr. Olness ekrana bakarak, "El yordamıyla yürüyordunuz" diyor. "Ve kalp atışların hızlandı." Ona bunun başarısızlık korkusu ya da utanç yüzünden olduğunu söylemiyorum.

Farklı bir yaklaşım öneriyor. "Gözlerinizi kapatıp sizin için çok rahat bir yer olan, çok rahatlatıcı bir şey, belki de olmak veya geçmişte olmak istediğiniz bir yer hakkında düşünmek ister misiniz diye sormak istiyorum. Ve birkaç dakikalığına bu hissin tadını çıkarmaya odaklanın."

Tekrar gözlerimi kapatıyorum. Aklımda Rocky Dağları'nın batı yamaçlarına yakın bir zirvede duruyorum. Bu noktaya yalnızca bir kez, bir düzine yıl önce gitmiştim, ama bu deneyim şimdi, zihnimde, arkadaşımla benim nefes almak için durduğumuz ve kendimizi sessizce, yavaşça dönerek bulduğumuz o günkü kadar anlık ve canlandırıcı. bir daire içinde,

Biyolojik geri bildirimin, düşündüğümüz ve hissettiğimiz şeylerin aslında bedenlerimizin tepkilerini etkilediğini gösterebilmesi benim için sürpriz olmadı. Ama

Bu yolculuğa başladığımda, yüzlerce yıldır filozofların ve bilim adamlarının zihni bedenden ayırdığını biliyordum. Tıp bilimindeki büyük ilerlemeleri bu keskin ayrıma borçluyuz. Bilim adamları organları, dokuları ve hücreleri zihinden bağımsız olarak analiz ettiler ve hastalıkları mikroplar veya asi genler aracılığıyla nasıl açıklayacaklarını öğrendiler. Hastalığı açıklamak için akla başvurmadılar. Gerekli değildi. Çiçek hastalığı ve çocuk felci gibi bulaşıcı hastalıklar, akılları dışarıda bırakan bir tıbbi modele yenik düştü.

Bu seriyi araştırdıkça bilim adamlarının artık bu temel varsayıma meydan okumaya başladıklarını gördük. Aklı denkleme dahil eden bir tıbbi devrimin eşiğinde olduğumuzu söylüyorlar.

Rochester Üniversitesi'ndeki iki adamın çalışmalarında çarpıcı örnekler buldum. Bilim adamları uzun zamandır hastalıklara karşı siperimiz olan bağışıklık sisteminin, zihnin etkisi olmadan tek başına çalıştığını, bizi kendi başına daha iyi veya daha kötü hale getirdiğini düşünüyorlardı. Ancak sinir bilimci David Felten, insanın sinir sistemi ile bağışıklık sistemi arasında kablo gibi uzanan sinir ipliklerinin izini sürdü. Zihin ve bağışıklık sistemi kendi deyimiyle "birbirleriyle konuşur". Buldukları onu şunu söylemeye yöneltti: “Artık hastanın algılarının önemli olmadığını iddia edemeyiz. Ve iyileşmenin doktorların yaptığı bir şey olduğunu iddia edemeyiz*ile*hasta." Deneysel bir psikolog olan meslektaşı Dr. Robert Ader, laboratuvar hayvanları üzerinde yaptığı çalışmada sinir sistemi ile bağışıklık sistemi arasındaki bağlantının pratik bir gösterimini sağladı. Klasik koşullandırma tekniklerine dayanan bir deneyde Ader, farelerin kendi bağışıklık sistemlerini bastırmayı öğrenebildiklerini buldu.

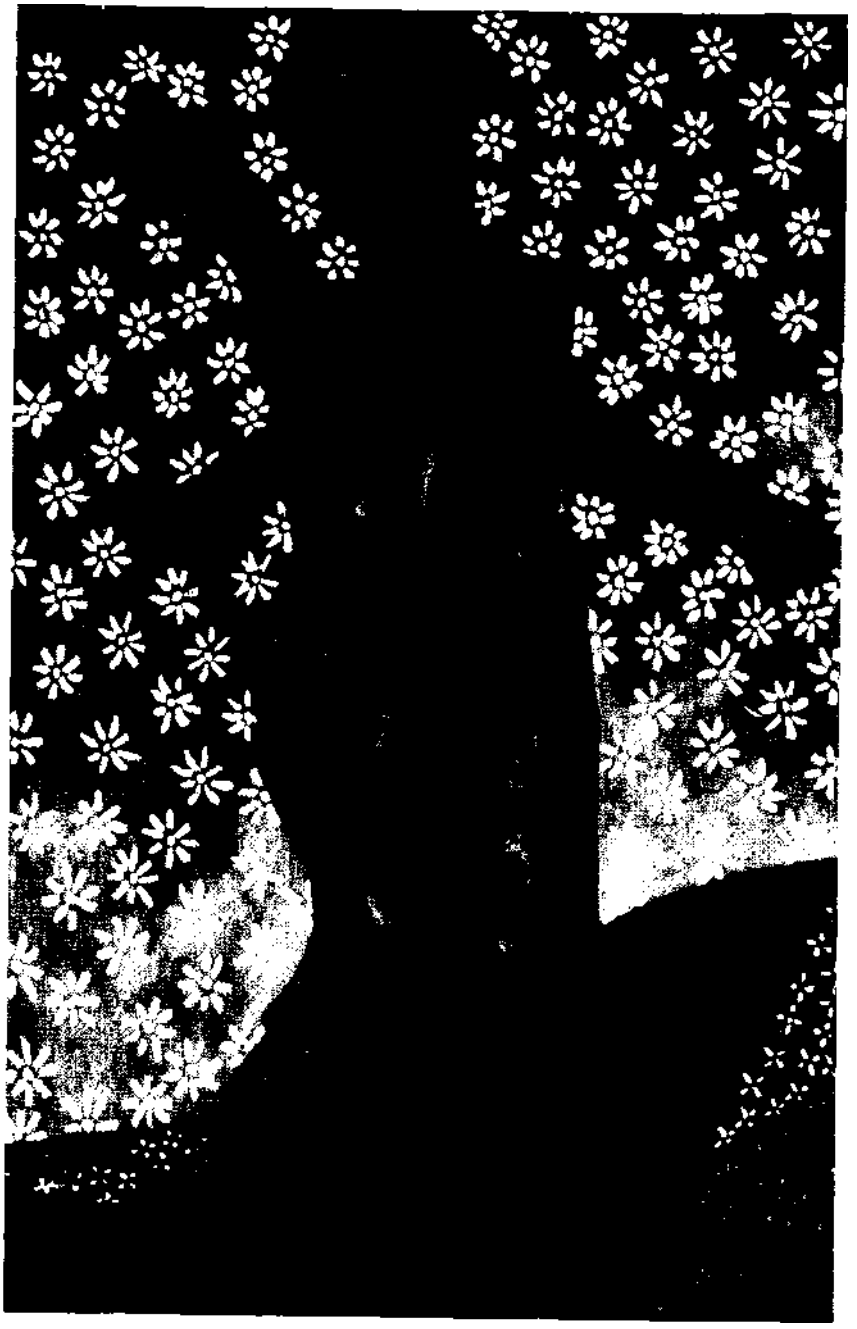
Diğer bilim adamları zihin ve beden arasındaki kimyasal bağlantıları araştırıyorlar. Ulusal Ruh Sağlığı Enstitüsü Beyin Biyokimyası Bölümü eski başkanı Candace Pert, nöropeptitler adı verilen moleküllerin önemli bağlantıyı sağladığını söylüyor. Bir inci tanesi gibi birbirine dizilen nöropeptitler, vücutta dolaşarak ve sanki beyne ayarlanmış antenler tarafından yönlendiriliyormuşçasına belirli reseptör molekülleri arasında bağlantı kurarak haberci görevi görür. O zaman aktivite zihin durumlarımızla değiştiği için Pert bu peptitlerden "duygunun biyokimyasal birimleri" olarak söz eder; Duyguları bedensel olaylara dönüştürmek.

Geleneksel olarak beyni zihnin evi olarak düşünürdük. Pert, zihnin beyinde olduğu kadar vücutta da bulunduğuna inanıyor. "Aslında," diye savunuyor, "nöropeptitler hakkında ne kadar çok şey bilirsek, geleneksel zihin ve beden terimleriyle düşünmek o kadar zorlaşıyor. Tek bir bütünleşik varlıktan, beden-zihinden bahsetmek giderek daha anlamlı hale geliyor.”

Eğer şimdi göründüğü gibi zihin ve beden yakından bağlantılıysa, bilim adamlarının bunun sağlığımızı tam olarak nasıl etkilediğini bize anlatabileceklerini merak ediyorum. UCLA'da psikolog ve araştırmacı olan Margaret Kemeny, "Hala üzerinde çalıştığımız şey bu" diyor. Şunu biliyoruz: "Mutlu, üzgün, kızgın ya da korkulu hissettiğimizde, beynimizin bazı bölgelerinde, vücuttan aşağıya doğru ilerleyen çok açık değişiklikler oluyor, ancak bağışıklık sistemimiz ya da kardiyovasküler sistemimiz de bu değişikliklerle nasıl değişiyor?" özel

duygusal durumlar hâlâ pek çok tartışmanın konusu." Kemeny, mutluluğun sağlığımız için iyi, üzüntünün ise kötü olduğu yönündeki popüler fikrin bilimsel bir temeli olmadığını açıkça ortaya koyuyor. Kendi araştırması, en zararlı ruh halinin üzüntü veya kederden farklı olarak kronik depresyon olduğunu öne sürüyor gibi görünüyor. Ancak bilim adamlarının hâlâ kanıt toplamakta olduğu konusunda uyarıyor.

Her biri kararsız, temkinli, sonuçlar konusunda empatik olmak yerine imalı davranan bu erkekleri ve kadınları dinliyorum ve zihin ile beden arasındaki çeşitli bağlantıları anlamaktan çok uzakta olduğumuzu söylediklerinde onlara inanıyorum. Ancak boşa çıkan umutların çoğaldığı bir alanda aşırı iddialara karşı temkinli davranan gazeteci bile yaptıkları işin önemini hissedebiliyor. Eğer bir gün bu bağlantıları anlarsak, insan fizyolojisini yeniden tanımlamış olacağız ve iyileşmenin sınırlarını genişletecek temeli kazanmış olacağız.



Francis Picabia,*Baskı Temps,*1937-38

KİMYASAL İLETİŞİMCİLER

Candace Pert

CANDACE PERT,Ph.D., Rutgers Üniversitesi Moleküler ve Davranışsal Sinir Bilimi Merkezi'nde Misafir Profesördür ve Rockville, Maryland'deki Peptid Araştırması'nda danışmandır. Kendisi daha önce Ulusal Ruh Sağlığı Enstitüsü Klinik Sinir Bilimi Şubesi Beyin Biyokimyası Bölüm Başkanı olarak görev yapmıştır. Beyindeki ve vücuttaki opiat reseptörünü ve diğer birçok peptit reseptörünü keşfetti ve bu, zihin ile vücut arasında dolaşan kimyasalların anlaşılmasına yol açtı.

Ne oldu? Gibi**Araştırmacı bir bilim insanı, zihin ve beden ara duydunuz?**

- PERT: Psikoaktif ilaçların reseptörleri üzerinde çalışan çok temel bir moleküler biyolog olarak başladım, özellikle de opiatların reseptörleri - bilirsiniz, afyon, eroin, kodein, Demerol Beyninizde, neredeyse anahtar deliğine benzeyen, bunların hepsini alan bir kimyasal var. opiatlar ve buna "opiat reseptörü" denir. Bir öğrenci olarak, o zamana kadar varsayımsal olan bu reseptörleri ölçmenin yollarını geliştirdim. Bu, beynin kendi morfini ürettiğinin ve duygusal durumların, "endojen morfinler"in kısaltması olan endorfin adı verilen kimyasalların salınmasıyla yaratıldığı keşfine yol açtı.

Başlangıçta, diğer birçok sinir bilimci gibi ben de bilinçle gizlice ilgileniyordum ve beyni inceleyerek zihin ve bilinç hakkında bilgi edineceğimi düşünüyordum. Ve böylece ilk araştırmalarımın çoğunda boynumdan yukarısına odaklandım. Ancak şaşırtıcı olan şey, bu endorfinlerin ve bunlara benzer diğer kimyasalların sadece beyinde değil, bağışıklık sisteminde, endokrin sistemde ve vücudun her yerinde bulunmasıdır. Bu moleküller psikosomatik bir iletişim ağına dahil olurlar.

MO OY'LAR:"Psikosomatik iletişim ağı"?

- PERT: Bilgi akıyor. Bu moleküller tek bir yerden salınıyor, vücudun her yerine yayılıyor ve vücudunuzdaki her hücrenin yüzeyindeki reseptörleri gıdıklıyorlar.

MO OY'LAR: Alıcılar uydu antenleri gibi mi?

PERT: Çok öyle. Tek bir hücrenin her yerinde milyonlarca uydu anteni hayal edebiliyorsanız, bu iyi bir görüntü. Hücrelere bölünüp bölünmemeleri gerektiği, şu proteinden mi yoksa şu proteinden mi daha fazla üretmeleri gerektiği, şu geni mi yoksa şu geni mi çalıştırmaları gerektiği söyleniyor. Vücudunuzdaki her şey, çoğu peptit olan bu haberci moleküller tarafından yönetiliyor. Bir peptit, proteinlerin yapı taşları olan amino asitlerden oluşur. Yaklaşık yirmi üç farklı amino asit vardır. Peptitler, çok fazla bir araya gelen amino asitlerdir.beğenmekinciler bir kolyeye dizilmişti. Yirmi üç farklı renkte inciyi hayal ederseniz, sonsuz sayıda peptit oluşturabilecek bilgiye nasıl sahip olabileceğinizi görebilirsiniz. Bazı peptid dizileri oldukça kısadır. Örneğin beynin kendi morfini olan enkefalin peptidi yalnızca beş amino asit uzunluğundadır. İnsülin gibi diğerleri birkaç yüz amino asit uzunluğundadır.

MO OY'LAR: Neredeler?

- PERT: Her yerdeler ve herkesi gerçekten sarsan da bu oldu. Beynin kendi morfininin bir peptit olduğu ortaya çıktıktan sonra birçok bilim adamı, başka bağlamlarda bildikleri hangi peptitlerin beyinde bulunabileceğini araştırmaya başladı. Cevap hemen hemen hepsiydi. Daha sonra seksenli yıllarda bağışıklık sisteminde ve diğer her yerde peptitler bulmaya başladık.

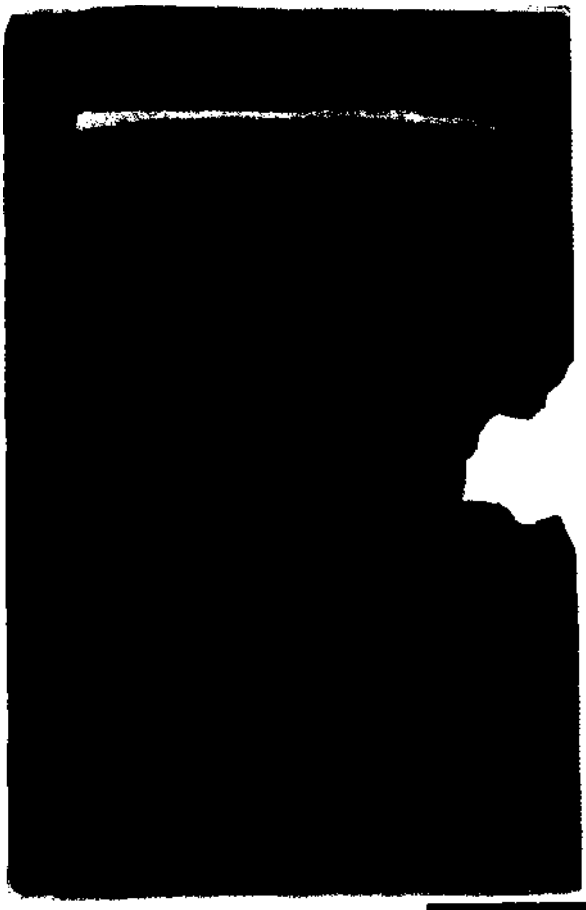
Ne oldu? Neden önemlidirler?

PERT: Son derece önemli görünüyorlar çünkü beyin ve vücutta hücreler arası iletişime aracılık ediyor gibi görünüyorlar.

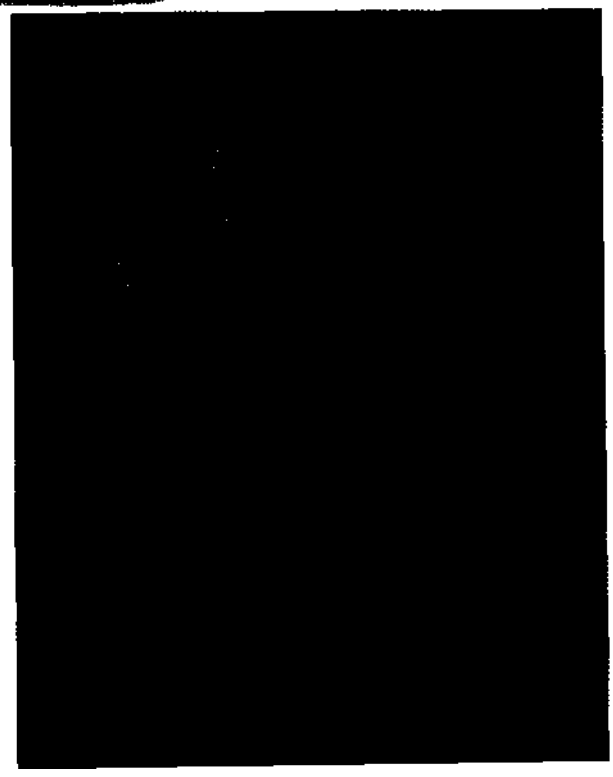
MO OY'LAR: Duygularla nasıl bir ilişkisi var?

- PERT: Bu nöropeptitlerin ve reseptörlerinin duyguların biyokimyasal bağıntıları olduğunu teorileştirmeye başladık.

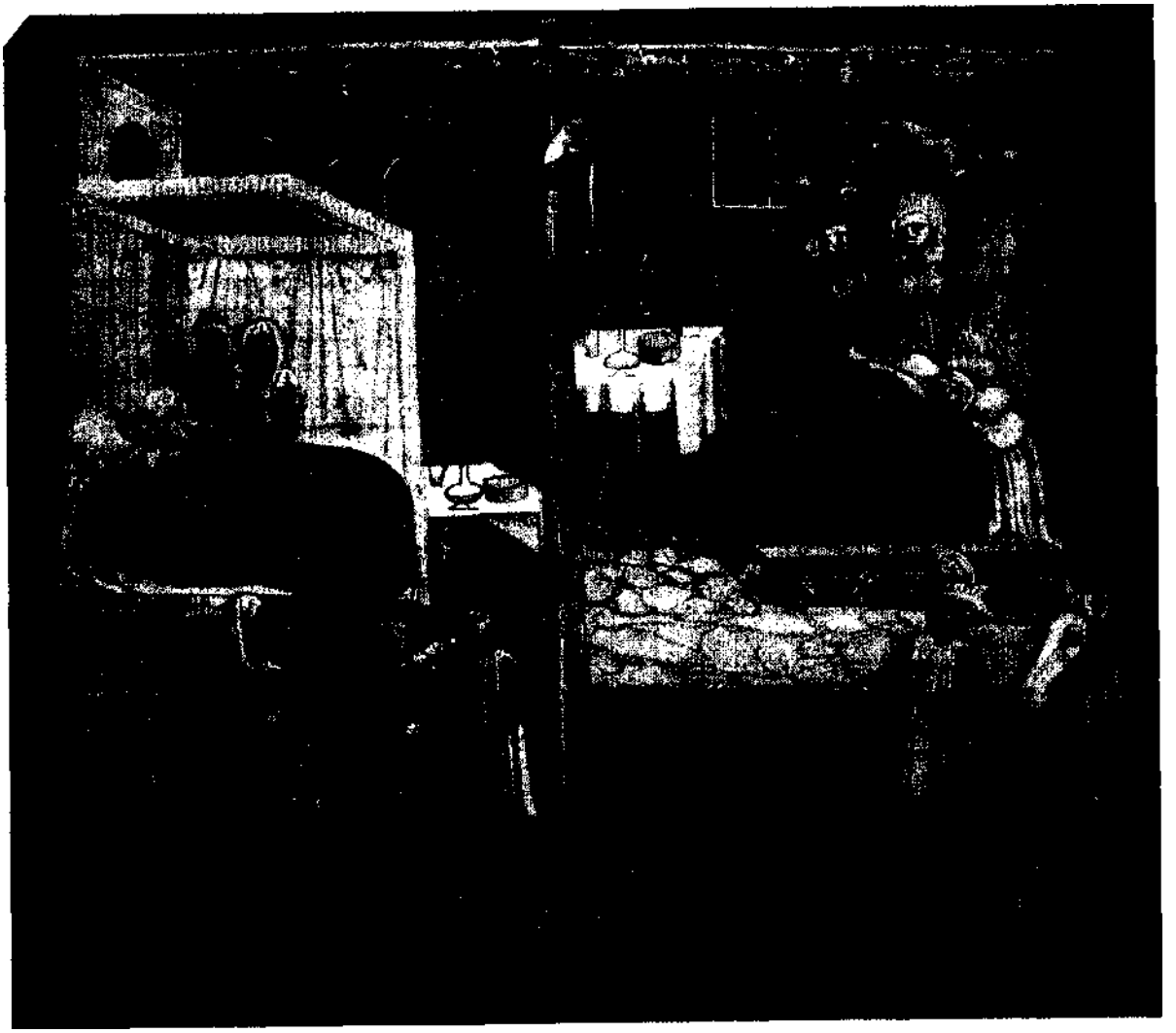
Piet Mondrian,***Evrim,***1910



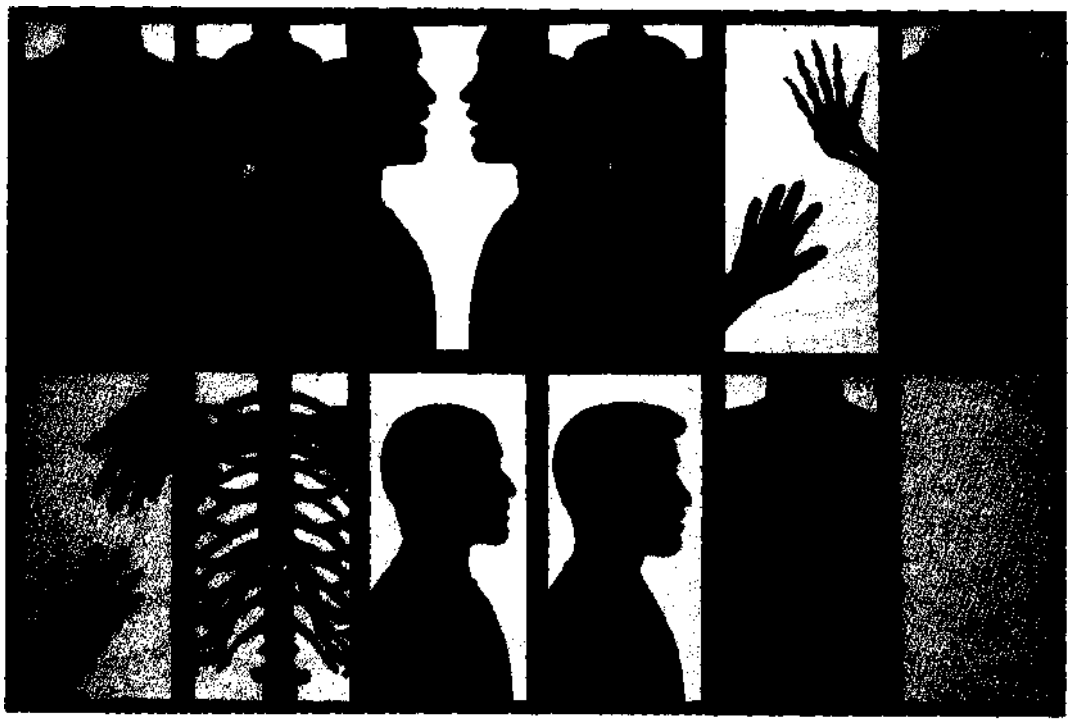
Intertwined Serpents, Indian manuscript, 18th c.



Winthrop Chandler,
Dr. William Glysson, ca. 1780



Doktor Ziyaretleri, Fransızca el yazması, 15. yüzyıl.

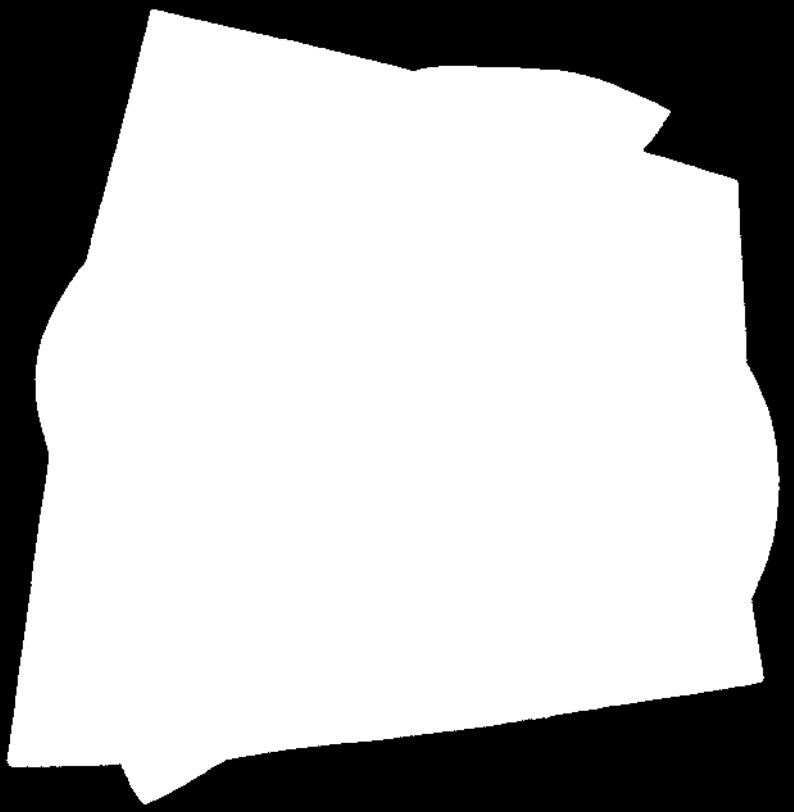


Roger Brown, *Cancer*, 1984

Niki de Saint Phalle, *Nana*, ca. 1965

Morris Graves,***Kuş Deneyimi Işığı,***1969

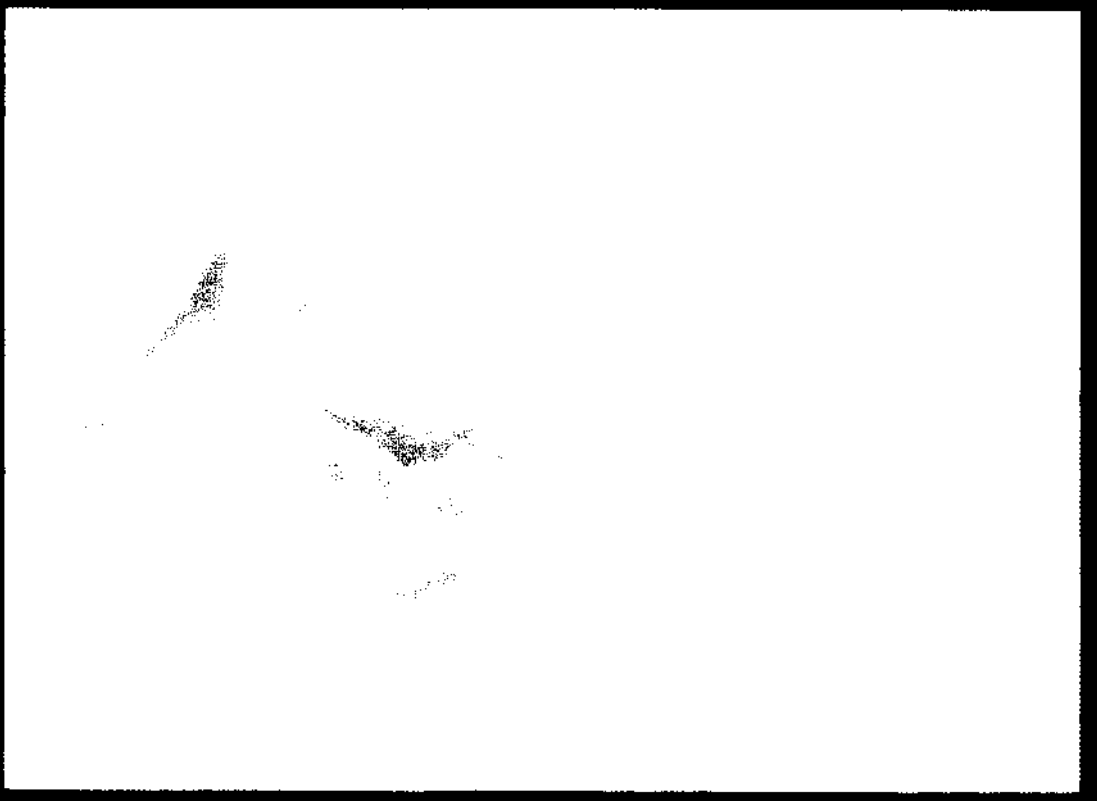
Dönüşüm maskesi, Haida, 19. yüzyıl.

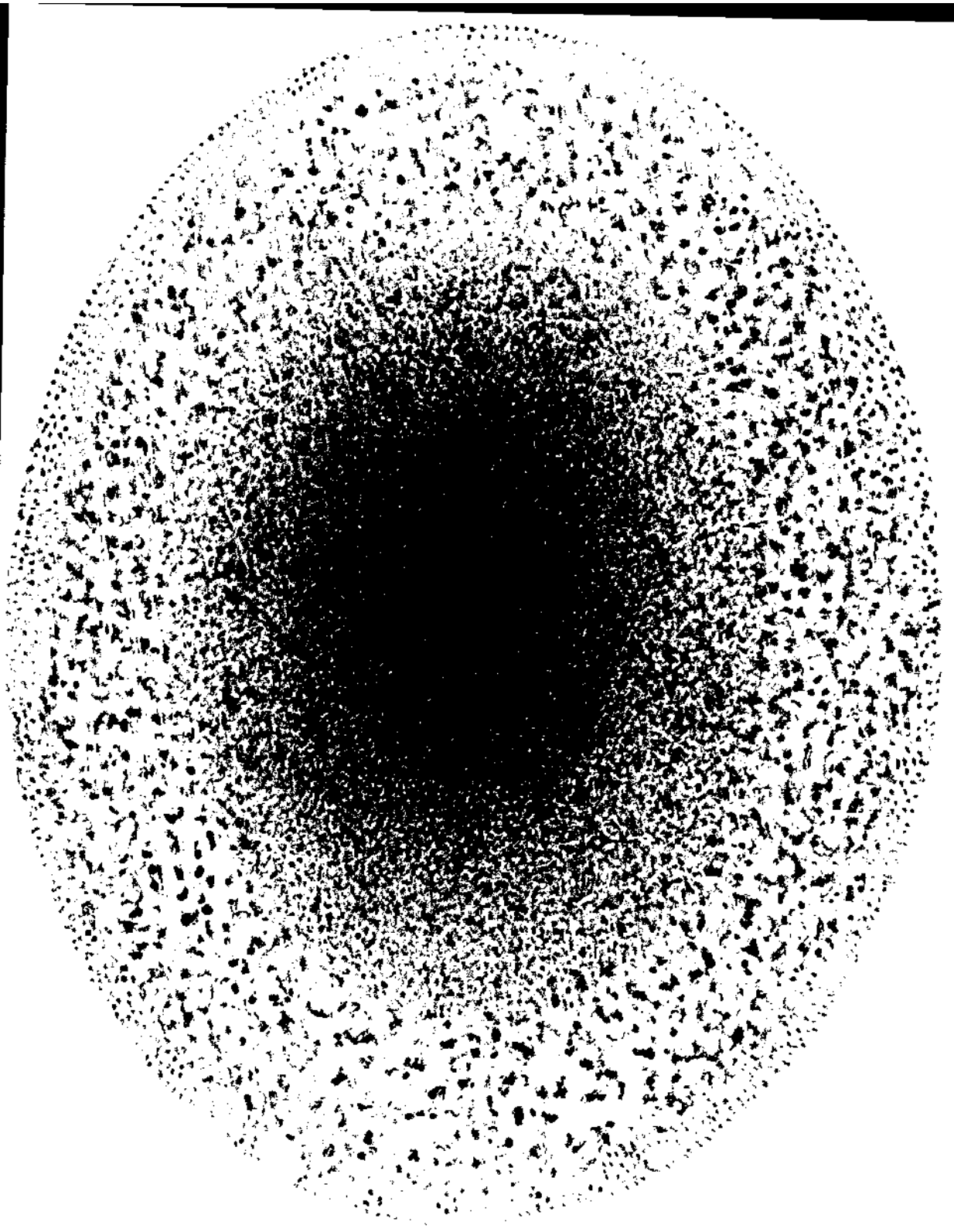


Richard Pousette-Dart,
Call Out into Space, 1991

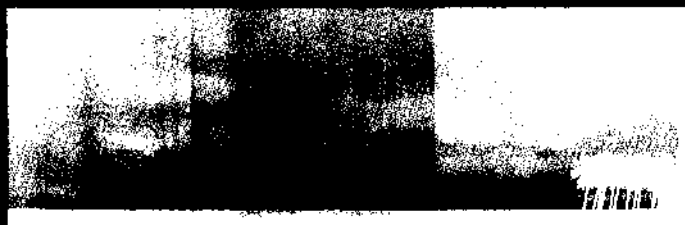
Joan Grubin, *Heart*, 1990

Pablo Picasso,
Brooding Woman, 1904





Carleton
Garrett,Ziyaret



Alfredo Castañeda,
What Has Happened to You, Seeker of Treasures? 1985

George Tooker, Elveda, 1966

Luke Fildes, *The Doctor*, 1891

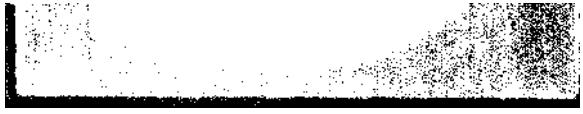
René Magritte, *The Future of Statues*, 1937

Translated from English to Turkish – by Mustafa Ciftcioglu

Kithara Oynayan Kadın, Roma freski, yak. MO 50 (Yunan'ın terapötik fikirleri
Müziğin değerleri Roma zamanlarına kadar devam etti.)

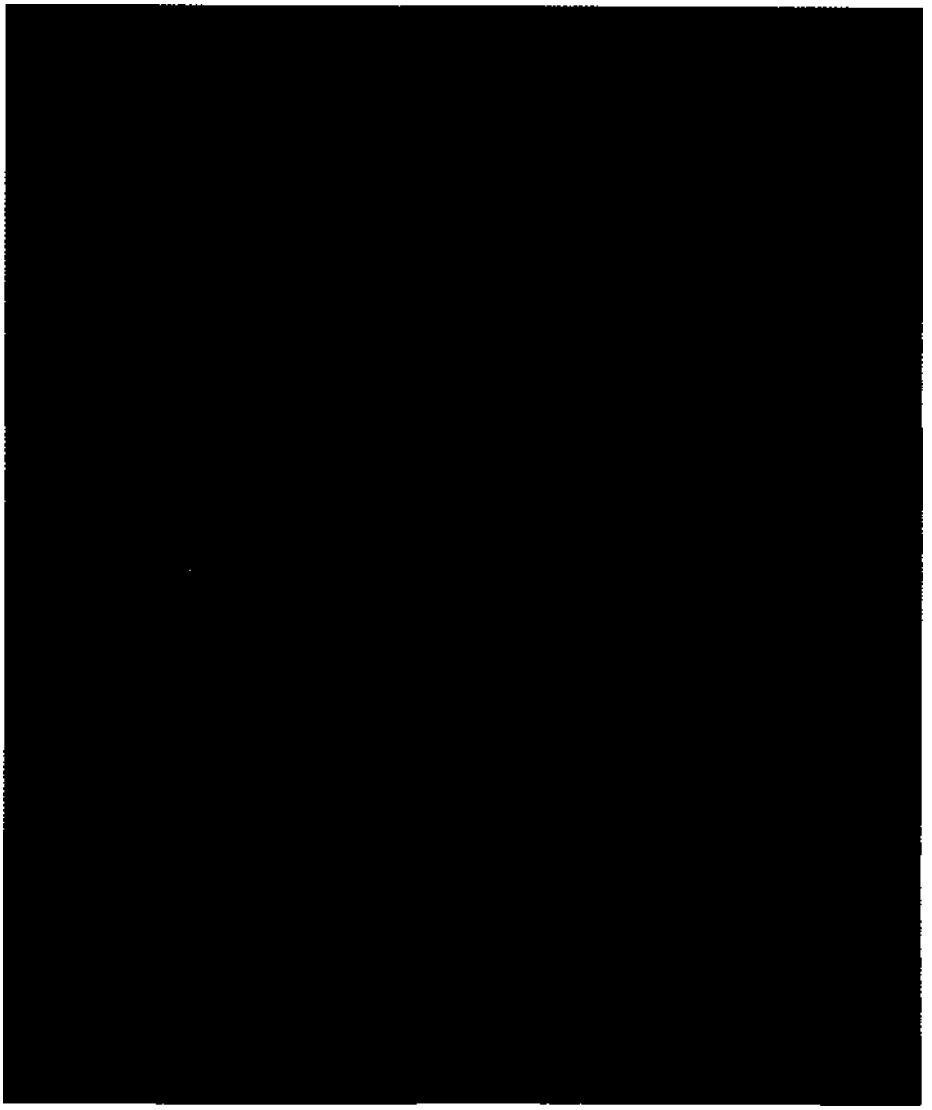
Joseph Stella, *Tree of My Life*, 1919

Balsamus (tıbbi kullanım için balsam toplamak), Fransızca el yazması, 1480

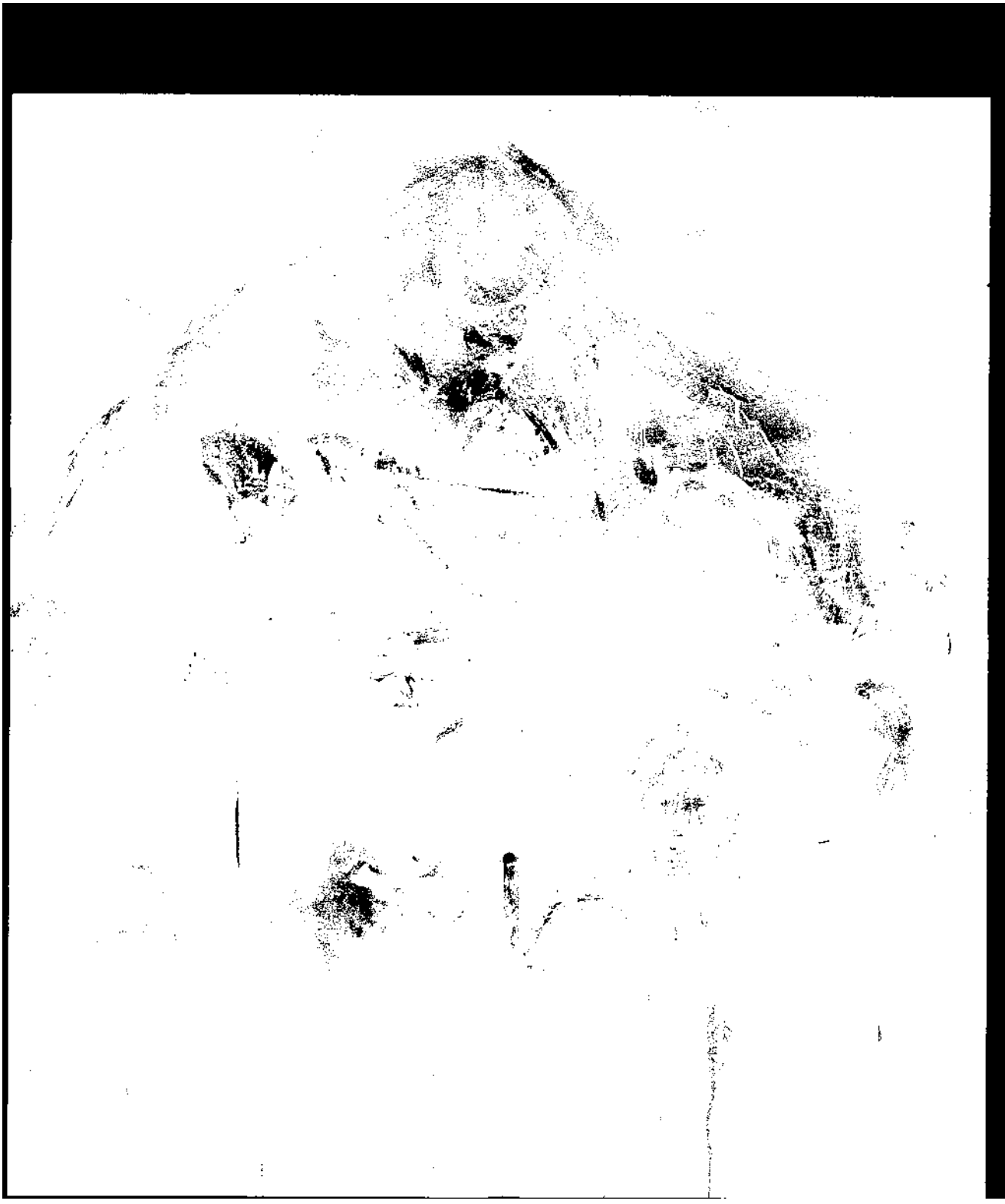


Morris Mezarları, *Sabah Yıldızı Kiva, 1970*

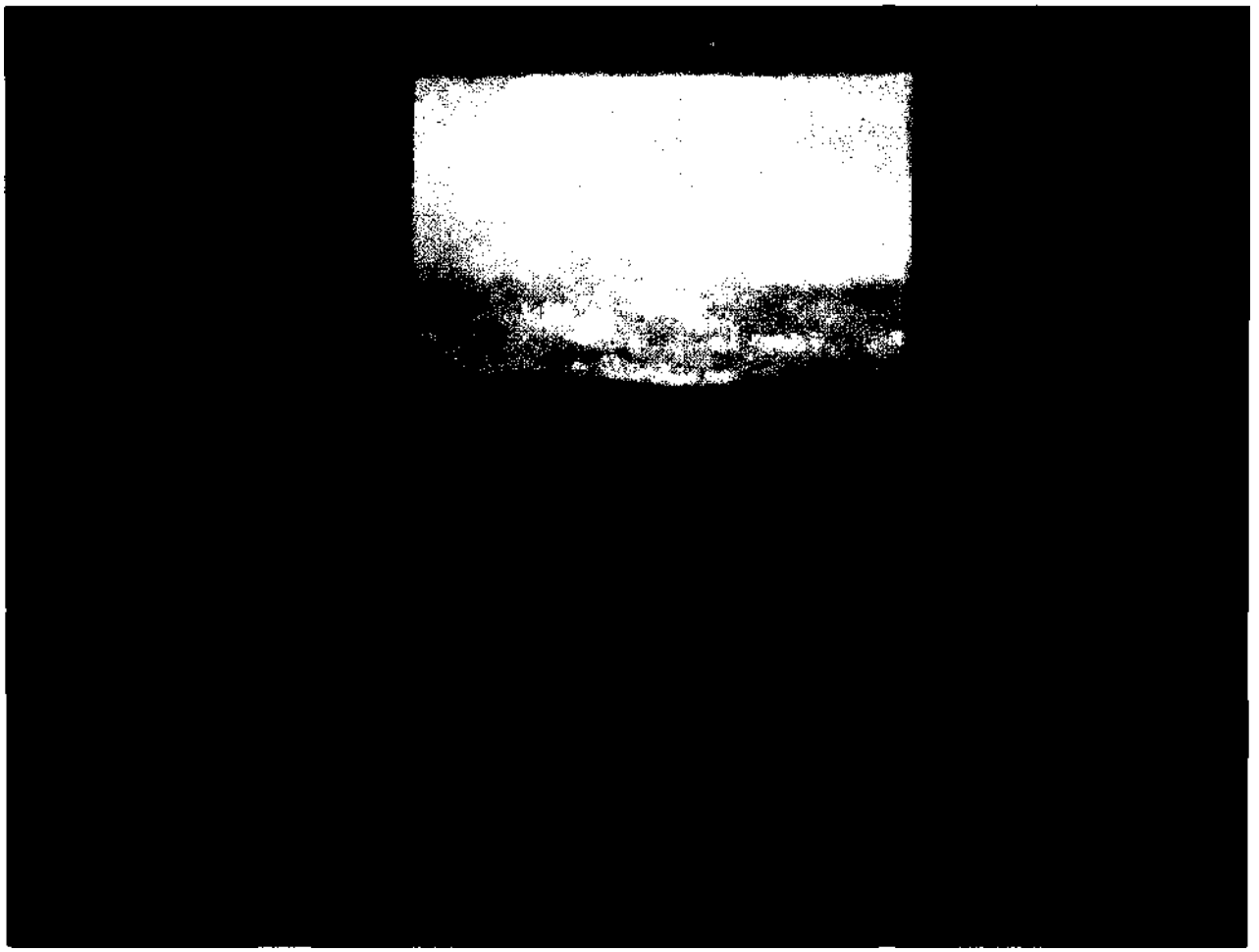
Zhou Pei Qun,*Kadının Nabzını Alan Doktor, 19. yüzyıl.*



George Catlin, *Yaşlı Ayı, Tıp Adamı,* 1832



Jim Dine, ***Dağ, 1991***



Carol Anthony, *Yeni Meksika Penceresi: Batılı Bir Bakış,* 1991

- MOYERS: Ancak duyguların psikolojik olduğunu düşünüyoruz.

- PERT: Evet, psikolojik; "ruh" veya "ruh" alanında. Ama ben aslında duyguların maddi tezahürünü bu peptidlerde ve onların reseptörlerinde bulduğumuzu söylüyorum. Hücrelerin yüzeyinde yüzen bu reseptörler, küçük antenlerini çıkarır ve gelenleri alır. Peptit ile reseptör arasında aslında fiziksel bir bağlanma süreci vardır. Ve bu bağlanma süreci gerçekleştiğinde, büyük olan reseptör, karmaşık molekül, kıpırdamaya başlar ve öyle bir değişir ki, döşemeler oluşmaya başlar. İyonlar akmaya başlar ve başka değişiklikler meydana gelir ve sonunda beyin reseptörleri olup bitenleri duygu olarak algılar.

MOYERLER: Örneğin, bir futbol maçındayken biri ayağıma basarsa,
Önce acıyı hissediyorum, sonra neredeyse anında öfkeyi hissediyorum. Buna nasıl cesaret edersin? Bu "Kızgın ol dostum!" diyen bir nöropeptid mi?

- PERT: Ağrı sinir boyunca beyne kadar iletilir. Nöronlar arasındaki bu ağrı yolları bilimsel çalışmalarda son derece iyi bir şekilde incelenmiştir. Öfke tepkisi o kadar iyi çözülmedi ama bunun bir yerde bir nöropeptidin salınmasını içerdiğini düşünüyoruz. Hangi nöropeptid olduğunu bilmiyoruz. Öfkenin biraz daha yavaş olduğunu fark ediyorsunuz çünkü nöropeptidin salınması gerekiyor ve reseptörlere bir yayılma olması gerekiyor.

- MOYERS: Peki öfke zihinsel mi yoksa fiziksel mi?

- PERT: Her ikiside. Duyguların ilginç yanı da budur. Onlar zihinsel ile fiziksel ya da fiziksel ile zihinsel arasındaki köprüdür. Her iki durumda da.

- MOYERS: Metaforu ileriye taşımak gerekirse, peptitler beyinden gelen bir çeşit radar gibidir ve bu reseptörler onları içine alır.

- PERT: Radarın görüntüsünü seviyorum çünkü çoğu insanın kullandığı mekanik kilit-anahtar modelinin dışına çıkmaya başlıyor ve tüm bunların enerji yönünü yansıtıyor. Biz kilit ve anahtar değiliz, saat de değiliz; biz yaşayan maddeyiz. Ve canlı madde, cansız madde ile aynı şey değildir. Beynin içinde bu nöropeptitlerden yaklaşık altmış tane var. Endorfinler birdir.

- MOYERS: Zihnin bedenle deyim yerindeyse bu nöropeptitler aracılığıyla konuştuğunu mu söylüyorsunuz?

- PERT: Neden zihni bedenin dışına çıkarıyorsun?

- MOYERS: Zihnin bir şekilde bedenden farklı olduğu düşüncesi Batı'da uzun süredir ortalıkta dolanıyordu.

- PERT: Bu Descartes'ın Roma Katolik Kilisesi ile yaptığı bir anlaşmaya kadar uzanıyor. Bildiğimiz şekliyle bilim okudu ve ruhunu, aklını bıraktı.

Duygular ve bilinç kilisenin alemine. Batı biliminin bu indirgemeci paradigmayla bu kadar ilerlemesi inanılmaz. Ancak ne yazık ki giderek daha fazla şey bu paradigmaya tam olarak uymuyor. Şu anda yaşananların zihin ve maddenin bütünleşmesiyle ilgisi olabilir.

- MOYERS: Biz gazeteciler çoğu zaman yanlış soruyu sorarak cevabı kaçırdığımız için suçluyuz. "Zihin bedenle mi konuşuyor?" diye sordum. ve sen beni bu konuda yakaladın. Peki, soruyu araştırmanıza uygun bir şekilde sorsaydınız, onu nasıl ifade ederdiniz?

- PERT: "Akıl ve madde birbiriyle nasıl ilişkilidir?" diye sorardım. Ama unutmayın, ben bir bilim insanıyım, filozof değil ve kendi alanımdan çok uzağa itilirsem biraz korkarım. Ancak bu bilgi moleküllerinin, bu peptitlerin ve reseptörlerin duyguların biyokimyasalları olduğunu varsaymak için yeterli bilimsel kanıtımız olduğunu düşünüyorum. Beynin duygulara aracılık eden kısımlarında bulunurlar. Örneğin yüzünüzdeki kan damarlarının açılıp kapanmasını kontrol ediyorlar. Vücut sistemlerinin birbirleriyle konuşmasını sağlarlar.

- MOYERS: Onlar bilgi ajanları mı?

- PERT: Kesinlikle. Mesajları beyin içinde, beyinden vücuda, vücuttan vücuda veya vücuttan beyne taşırlar. Beyin ve vücut arasındaki eski engeller yıkılıyor. Bilim adamlarının çalışma şekli immünoloji departmanının burada ve sinir bilimi departmanının da orada olmasıdır. Bu bölümlerdeki insanlar evli olmadıkları sürece birbirleriyle pek fazla konuşmazlar. Ancak gerçek hayatta beyin ve bağışıklık sistemi birbirleriyle iletişim kurmak için o kadar çok aynı molekülü kullanıyor ki, belki de beynin sadece "burada", vücudun geri kalanına sinirlerle bağlı olmadığını görmeye başlıyoruz. . Bu çok daha dinamik bir süreç. Bir keresinde Roma'da "Periferide Endorfinleri Afyonla" başlıklı bir toplantıya gitmiştim. "Çevre", kafa dışındaki her şeydir. Ancak beyin üzerindeki eski vurgu artık yıkılıyor; örneğin bağışıklık sistemi hücrelerinin sürekli olarak beyni süzdüğünü ve aslında oraya yerleşebildiğini keşfediyoruz. Beni bile şok eden şeyler keşfediyoruz!

İnsanlar beyinde mutluluk ve ağrıyı dindiren endorfinlerin bulunduğunu keşfettiklerinde herkes bununla baş edebildi. Ancak onların da bağışıklık sisteminizde olduğunu keşfettiklerinde bu uymadı ve yıllarca reddedildi. Orijinal bilim adamlarının kendilerine inanılması için çalışmalarını birçok kez tekrarlamaları gerekti. Bağışıklık sisteminde ruh halini değiştiren kimyasalların (sadece kimyasalların değil, reseptörlerin de) bulunması paradigmamız için çok üzücüydü.

- MOYERS: Bahsettiğiniz bu haberci moleküllere aynı zamanda nöropeptitler de deniyor, değil mi?

PERT: Sağ. Onlara nöropeptitler diyorum çünkü nörosentrikyim. Sinir bilimci olarak başladım. Ama bir bakıma bu da saçma bir kelime çünkü testislerinizde beyninizin bazı kısımlarından daha fazla endorfin var. Nöropeptitleri düşünmenin bir yolu da enerjiyi yönlendirmeleridir. Her şeyi her an yapamazsınız. Bazen enerjinin yiyecekleri sindirmeye gitmesi gerekir. Diğer zamanlarda dalağınızdan daha fazla kanın akması gerekir. Ateşe neden olabilecek bir böcekle karşı karşıya kaldıysanız, dalağınıza daha fazla, yemeğinizi sindirmek için daha az enerji harcamanız gerekir. Bir şeyin size şunu söylemesi gerekiyor: "Şu anda yemek yemesen iyi olur."

M OYE RS: Neden bu nöropeptitlere “duygunun biyokimyasal birimleri” diyorsunuz?

- PERT: Onlara bu şekilde hitap etmeye cesaret edebilmemiz için on beş yıllık bir araştırma yapmamız gerekti. Ancak farklı duygusal durumlarda bu nöropeptitlerin salındığını biliyoruz. En geniş anlamda duyguya benziyor. Sana bir örnek vereyim. Anjiyotensin adı verilen bir peptid susuzlukla bağlantılıdır. Suya doymuş bir hayvanı alabilirsiniz, ancak ona anjiyotensin enjekte ederseniz, sadece içip içecektir. Bu reseptöre bağlanan peptit, hayvanın zihninin susuz kalmasına neden olur. Menteşeye bağlanan aynı peptid, akciğerin su tasarrufu yapmasını sağlar. Aynı peptidin böbrekteki aynı moleküler varlığa bağlanması, böbreğin suyu muhafaza etmesini sağlar. Moleküler varlık aynıdır. Bir evin bodrumunda veya çatı katında kullanılabilen bir tuğla gibidir; farklı yerlerde farklı işlevler görür, ancak aynı tuğladır. Ve genel olarak, davranışı tüm hayvan düzeyinde etkileyen bir entegrasyon süreci vardır, böylece hayvanın zihnindeki ve bedenindeki her şey şöyle der: “Su istiyorum, su tasarrufu yapmak istiyorum, suyun kaybolmasını istemiyorum. ”

M OYERLER: Görüyorum ama bana “üzülüyorum” ya da “mutluyum” dedirten şey nedir?

- PERT: Bağırsaklarınızdaki bazı peptitler olabilir. Başka bir deyişle, her iki yönde de gidiyor. Zihnin sadece beyinde olmadığı, aynı zamanda beyin ve vücut boyunca uzanan bir iletişim ağının parçası olduğu önermesini kabul ederseniz, o zaman fizyolojinin zihinsel işleyişi an be an nasıl etkileyebildiğini görmeye başlayabilirsiniz. Saat saat, günlük bazda sandığımızdan çok daha fazlası.

- MOYERS: Yani zihnin bedenle konuştuğunu söylemek yerine, "Kendi kendime konuşuyorum" diyebilirsiniz çünkü bu nöropeptitler benim "hissettiğim" duyguları düzenliyor.

- PERT: Evet, beynin uzun zamandır duygu deneyimiyle ilişkili olduğunu bildiğimiz kısımlarındaki reseptörler aracılığıyla. Yıllar önce, cerrahların epilepsi ameliyatı geçiren kişilerin beyinlerini elektriksel olarak uyardıklarında, bu kişilerin güldükleri, ağladıkları veya esrime içinde oldukları, yani hastaların sadece beynin belirli bölümlerinin elektriksel olarak uyarılmasıyla duygulandıkları gösterilmişti. Artık beynin bu kısımlarının neredeyse tüm bu peptit bilgi maddeleri ve bunların reseptörleriyle yüklü olduğunu biliyoruz.

MO OY'LAR: Ve böylece bu mesajları küçük kanolar gibi bedenin içine gönderiyorlar, orada bekleyen çağrı limanlarını buluyorlar.

- PERT: Bundan daha da tuhaflaşıyor. Mesajın tam anlamıyla beyinden vücuda gitmesi gerekmez. Neredeyse kendiliğinden gerçekleşebilir.

- MOYERS: Ama neler oluyor?

PERT: Bilmiyoruz ama bunu çözecek kişinin bir fizikçi olacağını hissediyorum, çünkü henüz anlamadığımız başka bir enerji biçiminin olduğu açık. Örneğin, vücut öldüğünde bedeni terk ediyormuş gibi görünen bir enerji türü vardır. Buna henüz keşfedilmemiş başka bir enerji dersek, bana "ruh"tan çok daha az korkutucu geliyor. Unutmayın, ben bir bilim insanıyım ve Batı geleneğinde "ruh" kelimesini kullanmıyorum. "Ruh" geleneğimizde dört harfli bir kelimedir. Anlaşma Descartes'la yapıldı. Biz bu şeylere başvurmuyoruz. Ancak yine de çok fazla olgu, bedeni tamamen indirgemeci bir tarzda düşünmekle açıklanamaz.

M OYE RS: Ve "indirgemeci" derken şunu kastediyorsunuz:

- PERT: Bunların sadece kimyasal ve elektriksel değişimlerden ibaret olduğunu ve bir gün her şeyin başka bir enerjiye başvurmadan açıklanacağını.

- MOYERS: Ancak nöropeptitlerle ilgili olarak tanımladığınız şey bana esasen kimyasal bir reaksiyon gibi görünüyor. Bu nöropeptitlere kimyasal haberciler diyorsunuz. Vücutta bir yerden başka bir yere giderken vücut fiziksel bir tepki yaratır.

PE RT: Haklısın ve her şeyi bu kadar büyüleyici kılan da bu, duyguların iki alanda olması. Moleküler ağırlığını söyleyebildiğim ve dizilerini formül olarak yazabildiğim moleküllerden bahsettiğimiz fiziksel dünyada olabilirler. Ve deneyimlediğimiz, bilimin kapsamı dışında olan başka bir alan daha var. Zihnin, maddenin dışında gibi görünen niteliklere sahip yönleri vardır. Sana bir örnek vereyim. Çoklu kişiliğe sahip kişiler bazen her kişiliğe göre değişen son derece net fiziksel semptomlara sahip olabilirler. Bir kişilik kedilere alerjisi olabilirken diğeri olmayabilir. Bir kişilik şeker hastası olabilirken diğeri olmayabilir.

- MOYERS: Ancak çoklu kişilik aynı bedende mevcuttur. Fiziksel madde kişilikten kişiliğe değişmemiştir.

- PERT: Ama öyle. Bunu ölçebilirsin. Bir kişiliğin ihtiyaç duyduğu kadar insülin ürettiğini, yarım saat sonra ortaya çıkan diğerinin ise insülin yapamadığını gösterebilirsiniz.

- MOYERS: Yani birden fazla kişiliğe sahip bir kişide beyin, farklılığı serbest bırakıyor. ateşli haberciler.

Rene Magritte,***Le Çift Sır,***1927

- PERT: Bu bir olasılık. Henüz bunu bilmek için araştırma yapmadık.

- MOYERS: Yaptığınız araştırmaya dayanarak, "içten gelen bir tepki" aldığımda ne olduğunu düşünüyorsunuz?

- PERT: Zihniniz vücudunuzun her hücresindedir. Bunu biliyoruz çünkü vücuttaki pek çok hücre, haritasını çıkardığımız bu molekülleri içeriyor.

- MOYERS: Yani bu içgüdüsel tepki zihinsel bir eylem mi?

- PERT: Evet, bu zihinsel bir eylemdir; bedenin bilgeliğidir. Burada oturup şöyle dememize gerek yok: "Tamam mide, artık o yemeği yanında taşımanın zamanı geldi. Tamam dalak, bu virüsler için birkaç beyaz hücreye daha ihtiyacımız var." Bütün bunlar bilinçaltı düzeyde çok güzel bir şekilde oluyor ve bizim uğraşmamıza gerek yok. Birisi ayağınıza bastı ve siz "Birisi ayağıma bastı" diye düşünmeden önce öfke hissettiniz. Bedenin seni uyarıyordu. Bu şeylerin hayatta kalma değeri vardır.

- MOYERS: Daha geçen gün sokağa adım attım ve bir taksi neredeyse üzerime düştü. Hemen geri adım attım. Kendime geri adım atmam gerektiğini söylemedim, vücudum beni geri çekti. Taksi geçtikten sonra şoföre kızdım ve cinse istedim. Hepsi aynı şey mi?

- PERT: Elbette bu bedenin bilgeliğidir. Kafan düşünüyormuş gibi değil şeyler ve vücudunuza ne yapması gerektiğini söylemek. Vücudunuz ne yapacağını biliyor.

- MOYERS: Tehlike anında ortaya çıktı ve ardından sürücüye duyulan öfke anında ortaya çıktı. Peki bunların hepsi fiziksel mi, kimyasal mı?

- PERT: Elbette. Ve aynı zamanda duygusaldır ve diğer zihinsel alemde de geçerlidir.

- MOYERS: Yani duygularımın fiziksel tepkimle aynı olduğunu söylüyorsun ve bunların belirli bir molekül belirli bir reseptöre çarptığında meydana geldiğini?

- PERT: Bunun doğru olduğuna inanıyorum, evet.

- MOYERS: Molekülün bir reseptöre çarptığını gördünüz mü?

- PERT: Kesinlikle. Ben ölçtüm.

- MOYERS: Ama beraberinde taşıdığı duyguyu gördün mü?

- PERT: Hayvanların sanki o duyguya sahipmiş gibi davrandıklarını gördüm. Sıçan ve maymun davranışlarını inceleyen bilim insanları, hayvanların davranışlarını gözlemlediler ve salınan nöropeptitlerin miktarındaki artış ve azalmaları ölçtüler.

- MOYERS: Bilimsel araştırmalardan, nöropeptidin reseptöre çarpması durumunda belirli reaksiyonların meydana geldiğini biliyorsunuz. Ama bundan ortaya çıkan duyguyu tanımlamanın bir yolu yok, değil mi?

- PERT: Hangi peptidin hangi duyguya aracılık ettiğini veya peptid kombinasyonlarının işin içinde olup olmadığını çözebilmenin henüz çok erken aşamalarındayız. Oldukça iyi bildiğimiz birkaç tane var çünkü belli bir etki veren psikoaktif ilaçlarımız var. Örneğin kokainin mutluluk verici olduğunu biliyoruz ve beyinde hangi reseptör sistemiyle etkileşime girdiğini biliyoruz.

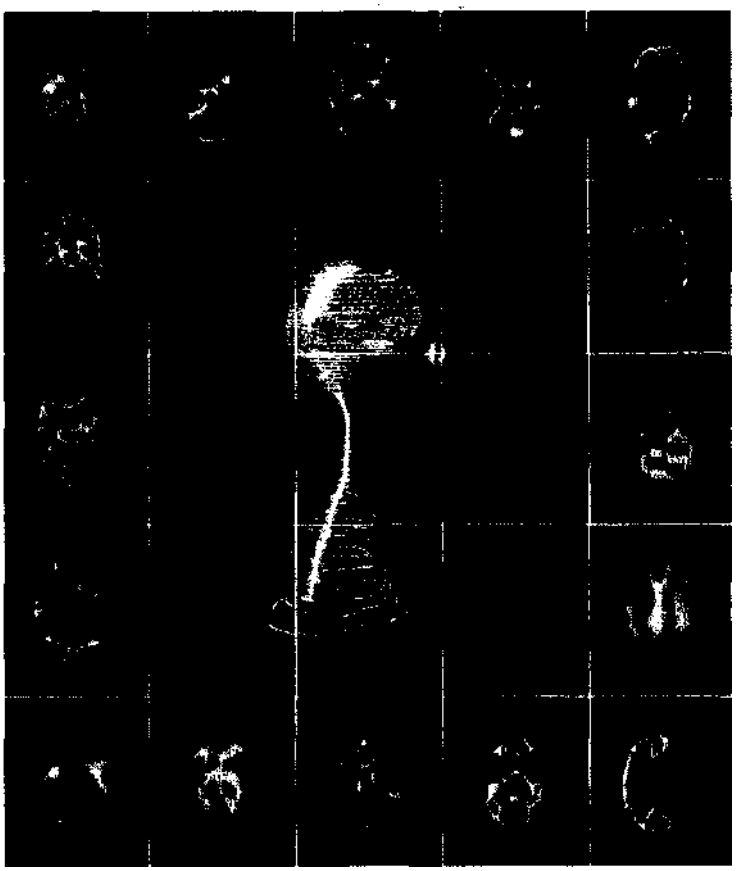
- MOYERS: Kokaini burundan çektiğinizde, hemen bir telaş hissedersiniz ya da deyim yerindeyse "kafanız karışır".

- PERT: Sağ. Ve bu kadar yükselmenizin nedeni, haberci moleküllerden birini alıp etkisiz hale getiren reseptörlerin kokain tarafından bloke edilmesidir. Bu reseptöre bağlanır ve öforiye neden olan kimyasalın normal yıkımına müdahale eder.

MOYERLER: Ancak mutluluk, ilaca verilen fiziksel bir tepkidir. Acı başka bir şeydir değil mi?

- PERT: Eminim ama kedere aracılık eden kimyasallar olduğundan eminim. Eğer bize acı veren bir bitki olsaydı, kimse onu yetiştirmezdi ve dolayısıyla bugün kimsenin haberi olmayacaktı. Şu anda Amazon'da büyüyor olabilir ama kim bilebilir?

Joshua Simons, *16 States*, 1987



- MOYERS: Ama keder peptidini tanımlamadınız, değil mi?

PERT: Ben yapmadım ama belki peptidologlardan biri yapmıştır ve biz bunu başka bir isimle biliyor olabiliriz. Bunun acıya yol açtığının henüz farkına varamayabiliriz çünkü o molekülü bir farenin beynine bıraksak, hayvanın acı hissedip hissetmediğini anlayamazdık.

M OY ERS: Peptitlerin varlığı varsayım değildir, bunu gördünüz.

- PERT: Ben ve diğer onbinlerce bilim insanı.

- MOYERS: Ama peptidin reseptöre reaksiyonundan kaynaklandığı varsayılmıyor mu? bir duygu geliyor mu?

- PERT: BENdüşünmekBazı peptidlerle diğerlerine göre daha sağlam bir zemine sahibiz. Yapılması gereken çok iş var ve zihni maddeye, peptidleri ve reseptörleri duyguya bağlayacak öldürücü deney henüz yapılmadı. Ancak tüm duyguların kafanızda olmadığını biliyoruz. Aracılık eden kimyasallar

Duygular ve bu kimyasalların reseptörleri vücudun hemen hemen her hücresinde bulunur. Aslında tek hücreli hayvanlarda bile bu peptitler bulunur.

- MOYERS:Ancak basit organizmaların kritik yetenekleri yoktur. Ayak başparmağım bir şeyler hissedebilir ama korku mu, öfke mi, mutluluk mu yoksa üzüntü mü hissettiğini anlayamıyor. Aklımın devreye girmesi gerekiyor.

- PERT:"Bunu hissediyorum" demek ve bunu analiz etmek için elbette beyniniz devreye giriyor. Ancak sizin onları bilme seviyenize sığmayan pek çok duygusal mesaj var. Öyle olsa bile vücudunuzdaki her şeyi çalıştırmak için kullanılırlar.

M OY ERS: Bir dakika bekle. Duygularımın bedenimde depolandığını mı söylüyorsun?

- PERT: Kesinlikle. Bunu anlamadın mı?

MOYERLER: Hayır, farketmedim. Bununla ne demek istediğimden bile emin değilim. Aşağıda ne var?

- PERT: Peptitler, reseptörler, hücreler. Reseptörler dinamiktir. Onlar sadece şekillerini milisaniyeden milisaniyeye değiştirmekle kalmayan, aynı zamanda bağlı oldukları şeyi de değiştiren, kıpırdayan, titreşen enerji molekülleridir. Bir an zardaki bir proteine bağlanırlar ve bir sonraki an başka bir proteine bağlanabilirler. Çok dinamik ve akıcı bir sistem.

MOYERLER: Ve her çiftleştiklerinde, her bağlantı kurduklarında, birbirlerine her yanıt verdiklerinde, kimyasal mesajlar değiş tokuş ediliyor. Ve vücudum hangi hücrenin hangi kimyasal maddeyi aldığına göre farklı tepki veriyor.

- PERT: Kesinlikle. Anladın.

M OY ERS: O halde bizim sadece bir kimyasallar döngüsü olduğumuzu mu söylüyorsunuz?

- PERT: Bu felsefi bir soru olacak. Bunu ifade etmenin bir yolu şu olabilir: Tüm insan olaylarını kimyasallar açısından açıklayabilir miyiz? Ben şahsen enerji konusuna girmeden açıklayamayacağımız pek çok olgunun olduğunu düşünüyorum. Bir bilim insanı olarak bir gün her şeyi anlayacağımız, ancak bu anlayışın henüz hiç anlamadığımız bir alanı devreye sokmayı gerektireceğine inanıyorum. Descartes'ın Batı bilimsel düşüncesinden kovduğu o ekstra enerji alanını, ruh ve nefis alanını da dahil etmemiz gerekecek.

MO OY'LAR: Ama bilginin vücudumdaki hücreler dışında başka bir yerde olduğunu düşünemiyorum. Yaşayabileceklerim bu kadar.

- PERT: Evet, nöropeptitlerin ve reseptörlerin duyguların fiziksel substratı olduğunu söylemiştim. Sonra biri bana bağırdı ve şöyle dedi: "'Fiziksel alt katman' derken neyi kastediyorsun? Bu, sanki duyguların temeliymiş gibi geliyor kulağa. Vakfın başka bir enerji aleminde olmadığını nereden biliyorsun? Neden söylemiyorsun?

nöropeptitler biyokimyasal korelasyon mudur?" Bu zor. Tam olarak emin olmadığım için doğru dile sahip değilim. Bana öyle göründüğünü söyleyebilirim ki, zihin ve maddenin birbirine dönüştüğü para birimi duygular olabilir. Duygular aslında zihin ve beden arasındaki bağlantı olabilir - gerçi "bağlantı" kelimesinden nefret ediyorum çünkü bu mekanik ve Newton'a özgü ve çitleri çağrıştırıyor.

- MOYERS: Ancak hücrelerim nöropeptitlerden bu mesajları aldığında vücut olaylarının meydana geldiğini biliyoruz. Yani duyguları yaratanın vücudun tepkisi olduğunu mu söylüyorsunuz?

- PERT: Vücudun ve beynin tepkileri, evet. Vücudun hem normal hem de patolojik günlük fizyolojik işlevleri duyguların oluşmasına neden oluyor.

- MOYERS: Yani zihnin vücutta olduğunu söylerken sadece mecazi anlamda konuşmuyorsunuz, öyle mi?

- PERT: Hiç de bile. Bence bu fiziksel ve bence gerçek. Yüzlerce var
Bu molekülleri vücudun çeşitli yerlerinde bulan bilim adamları.

- MOYERS: Molekülleri laboratuvarda görebildiğimiz konusunda söylediklerinize güveniyorum ama bu moleküllerin taşıdığı duyguları görebilir miyiz?

- PERT: İşte sorunumuz da tam burada. O sinir bozucu duygular. Fiziksel olduğu kadar fiziksel olmayan bir gerçekliğe de sahipler, bu nedenle laboratuvarda incelenmeleri zordur. Örneğin hipnoterapi, insanların geçmişlerindeki güçlü duygu durumlarını yeniden deneyimleyebildiklerini ve ardından vücutlarında ağrının kaybolması gibi fiziksel değişiklikleri deneyimleyebildiklerini gösteriyor.

MOYERLER: Yani spermin yumurtayla buluşması gibi, kimyasal etkileşimin gerçekleştiğini görüyorsunuz ama bu konudaki yaşamı net olarak göremiyorsunuz.

PERT: Bu doğru. Bir duyguyu doğuran kimyasal reaksiyonu ölçebiliriz ama mikroskop altına bakıp "Bu kederdir" diyemeyiz. Örneğin belirli bir peptidin sadece insanlarda değil, sıçanlarda ve daha basit hayvanlarda bile mutluluk yaratabildiğini söyleyebiliriz. Başka bir deyişle davranışı ölçebiliriz. Aslında laboratuvar yaklaşımını kullanarak yapabileceğimiz tek şey davranışı ölçmektir. Çalışmam ilginçti çünkü reseptör, davranışın biyokimyayla buluştuğu arayüzdü.

- MOYERS: Bunun duyguyla ne alakası var?

- PERT: Peki başka neden böyle davrandığını düşünüyorsun? Yaptığınız her şey duygularınız tarafından yönetilir.

MOYERLER: Peki molekül bilgisiyle geldiğinde duygularınız reseptörde o tepkiyi veriyor?

Lucas Samaras,
Yeniden Yapılanma#28,

PERT: Evet. Ancak unutmayın ki bu etkileşimlerden milyonlarcası devam ediyor. Tuğladan yapılmış bir ev gibi vücudunuz da milyonlarca hücreden oluşur ve her biri bu küçük uydu antenleriyle kaplıdır.

- MOYERS: Bunu davranışlarımdan anlıyorum. Mesela sokağa adım attığımda bir arabanın geldiğini görürsem anında tehlike mesajları geliyor ve geri çekiliyorum. Beyin benimle reseptördeki bu reaksiyon aracılığıyla konuşuyor.

- PERT: Hala bunun beyniniz olduğunu düşünüyorsunuz ama bu, bedenin bilgeliğidir. Zeka vücudunuzun her hücresindedir. Zihin boynun üstündeki boşlukla sınırlı değildir. Zihin, beynin ve bedenin her yerindedir.

- MOYERS: Peki zihin beyinden daha mı fazlasıdır?

- PERT: Kesinlikle.

- MOYERS: Beyin sadece üç kilo etten mi ibaret?

- PERT: Hayır, beyin son derece önemlidir. Gözlerden, kulaklardan, burundan, ağızdan vücudumuzun dışına açılan penceremizdir.

- MOYERS: Peki akıl nedir?

- PERT: Akıl nedir? Tanrım, ne kadar korkutucu! Ben temel bir bilim insanıyım ve şu soruyu yanıtlamam gerekiyor: "Zihin nedir?" Zihin, hücrelerin birbirleriyle, dışarının ise tüm organizmayla konuşmasını sağlayan, beyin ve vücut genelinde bilgi aleminde bulunan bir tür canlandırıcı enerjidir.

- MOYERS: Peki tüm bunların sağlığımla ne ilgisi var?

- PERT: Her şey. Bakın bana neler oluyor; bir sağlık delisi oluyorum
çünkü bu çalışmanın sonuçları, sağlığın ve hastalığın doğası hakkında giderek daha fazla düşünmenizi sağlıyor. “Sağlık” kelimesi başlı başına çok ilginç çünkü “bütün” anlamına gelen bir kökten geliyor. Sağlıklı bir insan olmanın bir parçası da, tüm sistemlerin birlikte hareket ettiği, iyi bir şekilde bütünleşmiş ve huzur içinde olmaktır.

- MOYERS: Peptit ve moleküller üzerine yaptığınız araştırmalar nedeniyle sağlık anlayışınızı değiştirdiniz mi?

PERT: Araştırmamdan sonra o kadar çok değiştim ki bu korkutucu. Araştırmalarım sayesinde değiştim. Mesela ilk çocuğumu doğurduğumda vücudun kendi ağrı kesicisini, kendi morfinini ürettiğini bilmiyordum. İkinci çocuğumu doğurduğumda bu endorfinleri öğrenmiştim ve bu yüzden doğumda rol oynamalarının mantıklı olduğunu düşündüm. Neden orada olsunlar ki? Doğal bir analjezik sistem olmalı. Böylece ikinci çocuğuma doğal bir şekilde devam ettim çünkü ihtiyacım olan ilaçları serbest bırakma konusunda kendi yeteneğime daha fazla inanç ve güven duyuyordum.

- MOYERS: Peki ya duygularımız? Ruh halimiz ve tutumlarımız organlarımızı ve dokularımızı fiziksel olarak etkileyebilir mi?

- PERT: Yapabileceklerine inanıyorum çünkü alemden gelen ruh halleri ve tutumlar Zihnin duyguları aracılığıyla kendilerini fiziksel aleme dönüştürürler. Voodoo ölümünü bilirsiniz; bazı kültürlerde insanlara, üzerlerinde bir ölüm büyüsü olduğunu söylerseniz ölürler.

- MOYERS: Peki ya iyileşme? Araştırmanız iyileşme sürecini anlamamıza nasıl yardımcı oluyor?

PERT: Son keşifler, bağışıklık sistemindeki ana hücrelerden biri olan monosit yüzeyinin, bahsettiğim duygu biyokimyasalları olan peptidlere yönelik reseptörlerle kaplı olduğunu göstermektedir. Parmağınızı kestiğinizde saniyeler içinde bu monositler kemik iliğinizden çıkar, doğrudan yaralanma bölgesine gider ve vücut dokusunu yeniden üretip yapılandırmaya başlarlar.

- MOYERS: Ve bu anında mı oluyor?

PERT: Bu her zaman olur. Şimdi oluyor. Muhtemelen son on dakika içinde biz konuşurken* monositlerin imdada koştuğu beş küçük olay yaşadık.

- MOYERS: Bu monositlerin bir yarayı iyileştirmeye nasıl yardımcı olabileceğini görüyorum ama bunların duygularla bağlantısını anlamakta zorlanıyorum. Bir Batılı olarak hastalığın bir bakteri veya virüsten kaynaklandığını düşünüyorum. Eğer bir bakteri kaparsam muhtemelen hastalanırım.

- PERT: Elbette bağışıklık sisteminiz tepki verir - ancak bir örnek vermek gerekirse, virüsler bir hücreye girmek için aynı reseptörleri kullanır ve bu reseptör için doğal öz suyun veya doğal peptidin ne kadarının çevrede olduğuna bağlı olarak virüs de bu reseptörleri kullanır. hücreye girmeleri daha kolay ya da daha zor olacaktır. Dolayısıyla duygusal durumumuz, aynı yükleme dozunda virüs nedeniyle hastalanıp hastalanmayacağımızı etkileyecektir. İnsanların pazartesi sabahları daha fazla kalp krizi geçirdiğine, Hıristiyanlarda Noel'in ertesi günü, Çinlilerde ise Çin Yeni Yılı'nın ertesi günü ölümün zirveye ulaştığına dair verileri biliyorsunuz. Kayak yapmaya gittiğimde asla üşümem. Başka bir örnek: AIDS virüsü normalde bir nöropeptid tarafından kullanılan bir reseptörü kullanır. Yani bir AIDS virüsünün bir hücreye girip giremeyeceği bu doğal peptidin çevrede ne kadar olduğuna bağlıdır ve bu teoriye göre bu, organizmanın içinde bulunduğu duygusal ifade durumunun bir fonksiyonu olacaktır. Durum, organizmanın hastalanma veya iyileşme olasılığını doğrudan etkiler.

Gaston Chaissac, *Totem*, 1959

- MOYERS: Bilimsel çalışmanızın iddia etmenize izin verdiğinden daha fazlasını iddia etmemekte mütevazısınız, ancak birçok insan bir sonraki adımın sağlığımızı yönlendirmeye yardımcı olacak duyguyu yaratmaya çalışmak olacağını düşünüyor.

PERT: Duyguların önemli bir rol oynaması gerektiği ve duyguların bastırılmasının yalnızca hastalığa neden olabileceği benim için açık. Yerli kültürlerin şifa uygulamalarının ortak bir bileşeni, duyguların tamamen serbest bırakılması anlamına gelen katarsistir. Olumlu düşünmek ilginçtir, ancak gerçeği inkar ederse bunun kötü olmaktan başka bir şey olacağına inanamıyorum.

- MOYERS: Dolayısıyla sağlığın bir parçası da bu gerçek keder, üzüntü, öfke ve korku duygularının katarsis'e doğru ilerlemesine izin vermektir. Araştırmanızda duyguları bastırmanın bizim için kötü olduğunu gösteren herhangi bir şey var mı?

- PERT: Benim araştırmamda yok çünkü bu moleküler seviyede. Ama bir şey var Kanser vakaları gibi konularda duygusal geçmişin son derece önemli olduğunu öne süren, çoğu Avrupalı olmak üzere giderek artan literatür. Örneğin, özellikle kederin ve öfkenin bastırılmasının, kadınlarda meme kanseri vakalarının artmasıyla ilişkili olduğu görülmektedir. Bu araştırma tartışmalıdır ve her zaman ele alınması gereken metodolojik sorunlar vardır; ancak çok ilginçtir.

MO OY'LAR: Bilimsel bir devrimin eşiğinde olduğumuzu söylediniz. Bu devrimin doğası nedir?

- PERT: Zihnin ve duyguların yeniden bilime dahil edilmesiyle ilgili olan devrimin tam ortasındayız. Tabii ki tıbbi uygulamalar açısından sonuçları çok büyük.

M OYE RS: Yani eğer tıp zihin ve duyguyu birleştirmeye başlarsa, bu alan seyyar satıcılardan, şarlatanlardan ve popüler psikologlardan kurtarılabilir.

- PERT: Evet ama işportacıların orada olması, onların yaptıklarının çok gerçek ve geçerli bazı yönlerinin olduğu ihtimalini göz ardı etmemiz gerektiği anlamına gelmiyor. Yüksek teknolojiye sahip, son derece duygusuz yaklaşıma çok fazla alışığız. Dean Ornish'in çalışması, stres azaltma egzersizleri, meditasyon, grup terapisi ve vejetaryen diyet kombinasyonunun kalp kasındaki hasarı gerçekten tersine çevirebileceğini gösterdi. Bu doktorlar için çok şaşırtıcı.

- MOYERS: Araştırmanız, duyguların sağlık üzerindeki etkisinin fiziksel ve biyolojik bir temele dayandığını gösteriyor, değil mi?

- PERT: Kesinlikle. Bu moleküllerin bilgisi ve bunların nerede olduğu, sağlığı etkileyen zihin ve duygular için olası bir mantık sağlayabilir. Deneylerimiz bunu kanıtlamayacak ama bunun mantığı ortada. Elbette dikkatli olmam gerekiyor çünkü birinin bir yerde dükkan açıp şunu söylemesinden sorumlu olamam:

"Peptitlerinle dalga geçeceğim ve sana kulak vereceğim." Ama fikrimi sorarsanız sarkacın diğer yöne doğru çok fazla sallandığını düşünüyorum. Yüksek fiyatlara satıldıkÜlkeyi iflasa sürükleyen inanılmaz derecede pahalı bir teknoloji. Neden biraz profilaksi denemiyorsunuz? Duyguları serbest bırakmayı amaçlayan basit, daha ucuz terapileri takdir etmeye başlayalım ve neyin daha iyi işe yaradığını görmek için sağlam bilimsel araştırmalara başvuralım. Örneğin Spiegel araştırması, bir destek grubundaki diğer kadınlarla tanışan meme kanserli kadınların, aynı kemoterapiyi gören ancak konuşmak için bir araya gelmeyen kadınlara göre iki kat daha uzun yaşadığını gösteriyor. Batı tıbbında apaçık olanı göz ardı ettiğimiz bir noktaya geldiğimizi düşünüyorum. Biraz geriye gitmemiz gerektiğini düşünüyorum.

- MOYERS: Ancak araştırmacılar ve doktorlar bunun fizyolojik bir temeli olup olmadığını bilmek istiyorlar ve araştırmanızın önermeye çalıştığı şey de bu. Çalışmanız daha geleneksel düşünceye sahip meslektaşlarınız arasında kabul görüyor mu?

- PERT: Temel çalışmalarıma hiçbir düzeyde karşı çıkmıyorlar. Tabii ki teo Burada kendime izin verdiğim saçma sapan konuşmalar aslında bilimsel literatürde yer almıyor, bu yüzden muhtemelen kimsenin beni bu konuda ikna etmesi mümkün değil.

- MOYERS: Bir meslekten olmayan benim şifa ve zihin hakkında ne bilmemi

- PERT: Norman Cousins, neredeyse her şeyin mümkün olduğuna inanma güvenine sahip olmanın, iyileşebilme anlamına gelebileceğini söyledi. Eğer insanlara çalışmalarımdan bahsetmek onlara, kendilerini iyileştirmek için kendilerine ve kendi zihinlerine, tüm bedenlerine daha fazla güvenmelerini sağlayacak bilimsel bir gerekçe sunabiliyorsa, o zaman bir katkıda bulunduğumu hissediyorum.

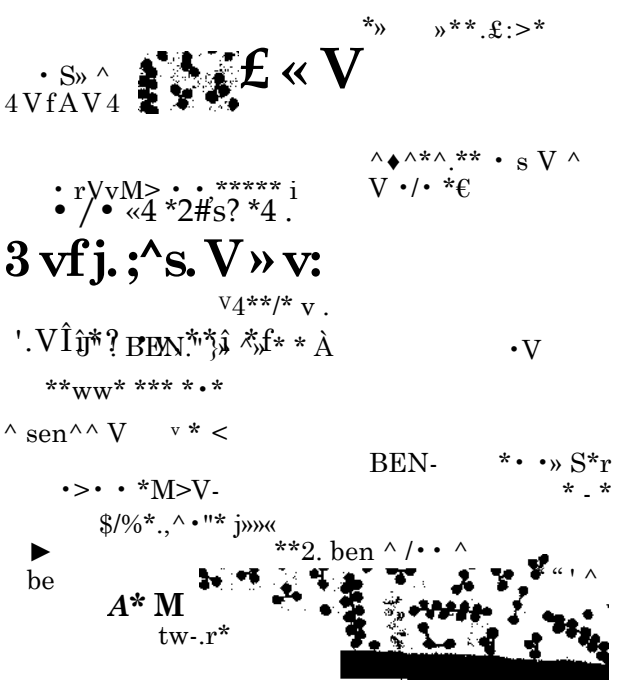
- MOYERS: Ama bunda bir tehlike yok mu? Şimdi eğer soğuk algınlığım varsa bunun vücuduma bir virüsün girmesinden kaynaklandığını varsayıyorum ve bu yüzden kendimi suçlu hissetmiyorum. Ama olumlu düşünmenin beni iyileştirebileceğine inanırsam hastalığımdan dolayı kendimi suçlarım.

- PERT: Bu paradigma değişiminin etrafındaki gerilimin bir parçası da bu. Duyguların sağlıkta ve hastalıkta kritik öneme sahip olduğu doğruysa, o zaman insanlar suçluluk hissetmemeli, sadece bu yeni bilgiyi almaya başlamalılar. İnsanların açılmaları ve suçlu hissetmemeyi öğrenmeleri, yeni varoluş ve düşünme yollarını, yeni terapileri ve yeni stratejileri öğrenmeleri gerekiyor.

MOYERS : Doksanların araştırması nedir? Bizi nereye götürüyor?

PERT: Sanırım sağlık ve hastalık alanında daha fazla uygulama göreceğiz. Virüslerin bahsettiğimiz aynı reseptörleri kullandığını bilmek, dışarıdan gelen peptit ilaçlarının virüslerin hücrelere girme yeteneğini engelleyebildiği ve enfeksiyonun yayılmasını yavaşlatabildiği spesifik antiviral tedavi türlerinin yeni formlarının önünü açıyor. biz

Kadının başörtüsü, Guatemala, 1910



Yeni ilaçlar bulmak için tüm bu teorik altyapıyı kullanmaya başlayacağım. Buna paralel olarak kendi beyninizdeki doğal ilaçları kullanarak sağlığınız için daha fazla sorumluluk alacaksınız. En büyük ve en iyi farmakopenin kendi beyniniz olduğunu söyleyen Norman Cousins mıydı? İçinde ihtiyacın olabilecek her ilaç var.

- MOYERS: Yani belki de bu kadim bilgelikte gerçek bir gerçek vardı: "Fiziksel Sicilyalı, kendini iyileştir." Gerçekten içimizde, duygularımızı kendi kendimize yönetme konusunda büyük bir kapasiteye sahip olduğumuzu mu düşünüyorsunuz?

- PERT: Kesinlikle.

- MOYERS: Ve bunu bir bilim adamı olarak mı söylüyorsun?

- PERT: Hayır, bunu hayat boyunca yolculuk eden ve deneyim sahibi bir insan olarak söylüyorum.
onunla bazı ilginç deneyimler.

- MOYERS: Peki bu iz bizi duygular ve sağlık konusunda nereye götürüyor?

- PERT: Bu bizi, vücudumuzu ve beynimizi çalıştıran kimyasalların, duyguya karışan kimyasallarla aynı olduğunu düşünmeye sevk ediyor. Bu da bana, duyguların ve duygusal baskılamanın hastalıktaki rolü hakkındaki teorileri ciddi şekilde ele almamız ve sağlıkla ilgili olarak duygulara daha fazla dikkat etmemiz gerektiğini söylüyor.

Mimmo Paladino, untitled, 1985

DUYGULAR VE BAĞIŞIKLIK SİSTEMİ

Margaret Remeny

MAAGAHET KEMENY,Ph.D., immünoloji ve psikonöroimmünoloji alanında lisansüstü eğitim almış bir psikologdur. Los Angeles Kaliforniya Üniversitesi Psikiyatri ve Biyodavranış Bilimleri Bölümü'nde Yardımcı Doçent olarak görev yapmaktadır. Güncel araştırması psikoloji ile HIV virüsü arasındaki ilişkiyi araştırıyor.

- MOYERS: Aktörlerle çalışmanızdan ne öğrenmeye çalışıyo

- Kemeny: Aktörler çalışması bakmak için tasarlandı Yirmi dakika boyunca üzgün ya da mutlu hissetmek gibi kısa süreli duygusal değişikliklerin bağışıklık sistemini etkileyip etkilemediği.

- MOYERS: Bu çalışma için sizi aktörleri kullanmaya iten şey neydi?

- Kemeny: Aktörler, özellikle de yöntem eğitimi almış aktörler bu tür bir çalışma için mükemmeldir çünkü geçimlerini sağlamak için yaptıkları şey kendilerini duygusal durumlara sokmaktır. Çok yoğun duygusal deneyimler yaratmak için kendi anılarını ve hislerini kullanırlar, böylece açık olduklarında sahnede gerçekçi davranabiliyorlar. Eğer birini aldıysan

örneğin biz ve ns'den şu anda çok üzülmesini istediğimizde bunu yapabilirdik, ancak yöntem eğitimi almış bir oyuncu kadar iyi olamaz. Dolayısıyla, bireyin gerçekten yoğun bir şeyi deneyimleme yeteneğini en üst düzeye çıkaracak bir deney kurmaya çalıştığınızda, en iyi yollardan biri, bunu nasıl yapacağını bilen bir aktörle başlamaktır.

Araştırmanın baş araştırmacısı Dr. Ann Futterman, oyunculardan üzgün veya mutlu duyguları ortaya çıkaracak standart bir duruma dayalı bir monolog doğaçlama yapmalarını istedi. Daha sonra oyuncu bu duruma girdiğinde bağışıklık sistemindeki değişiklikleri aradık. Örneğin her oyuncudan bir rol için reddedildiğini hayal etmesini istedik. Çok yoğun hüzünlü duygular hissetmeye başlar. Yoğun üzüntü hali sırasında, oyuncunun kan dolaşımındaki doğal öldürücü hücrelerin sayısında bir artış olduğunu ve bu öldürücü hücrelerin, oyuncunun nötr durumda olduğu zamana göre daha verimli çalıştığını bulduk.

M OYERS: Doğal öldürücü hücrelerin "iyi" hücreler olduğunu, yani hastalıklarla savaşmamıza yardımcı olduklarını varsayıyorum.

KEME New York: Evet, bağışıklık sistemi bağlamında doğal öldürücü hücreler im

Önemli. Bunlar bizim ilk savunmamızın bir parçasıdır, yani yabancı organizmalarla önceden herhangi bir deneyimi olmadan karşılaşabilirler. Virüs bulaşmış hücreleri öldürebiliyorlar ve potansiyel olarak tümör hücrelerini de öldürebiliyorlar. Dolayısıyla bu öldürücü hücrelere ihtiyacımız var ve onların en iyi şekilde çalışabilmesi için onlara ihtiyacımız var.

- MOYERS: "Optimal" yol ile neyi kastediyorsunuz?

KMENY: Onları doğru zamanda doğru yerde tutmalısınız ve çalışabilmeleri için onları etkinleştirmelisiniz. Ve öldürme yeteneğine sahip olmaları gerekir. Bu hücreler toksik bir madde üreterek öldürürler ve bunu etkin bir şekilde yapabilmeleri gerekir.

- MOYERS: Yani oyuncu üzüldüğünde sağlıklı bir şey oldu.

KEME New York: Muhtemelen - en azından bu hücrelerin sayısında bir artış vardı ve

potansiyel olarak birey için sağlıklı olan aktiviteleri.

M OYERS : Bu sizi şaşırttı mı? Normalde üzgün olmanın sağlığımız için iyi olmadığını düşünürüz. Ve burada aslında bu öldürücü hücrelerin işlerini yapmaya, onu hastalıklara karşı korumaya hazır bir şekilde geldiğini gördünüz.

Kemeny: Doğru. Öldürücü hücrelerdeki bu artışı üzücü duygularla bulmamız bizim için çok ilginçti ve bu beklediğimiz bir şey değildi. Aslında tam tersini bekliyorduk, yani üzüntü verici duygularla birlikte doğal öldürücü hücrelerin sayısında azalma, aktivitesinde azalma olacaktı.

- MOYERS: Ayrıca her oyuncuyu, rolü aldığını ve açılış gecesinde büyük bir başarı elde ettiğini hayal ederken incelediniz. Coşkuluydu. Sevinçli halinin bağışıklık sistemine etkisi oldu mu?

- Kemeny: Mutlu durumun bağışıklık sistemi üzerindeki etkisinin, üzgün durum sonucunda gördüklerimize çok benzer olduğunu bulduk. Bu çok ilginçti çünkü mutlu durumların bağışıklık sistemi üzerinde etkisi olduğunu gösteren gerçekten çok az veri var. Bu alanda mutlu olanlardan ziyade olumsuz duygusal durumları incelemeye yönelik bir eğilim var.

- MOYERS: Bilim neden olumsuz durumları incelemeyi seçti?

- Kemeny: Bu benim de her zaman merak ettiğim ilginç bir soru. Bu, tıbbın sağlık yerine hastalık süreçlerini incelemeye odaklanmış olmasıyla ilgili olabilir. Psikiyatrik model aynı zamanda kronik depresyon gibi patolojik duygusal durumlara da odaklanmaktadır. Ve bu modelden fiziksel olarak sağlıklı bireylere veya pozitif duygusal durumlara bakmak gerçekten çok büyük bir değişim. Bu sağlıklı durumlara baktığımızda duygusal durumumuzun biyolojik durumumuzla nasıl ilişkili olabileceğine dair çok farklı bir resimle karşılaşırız.

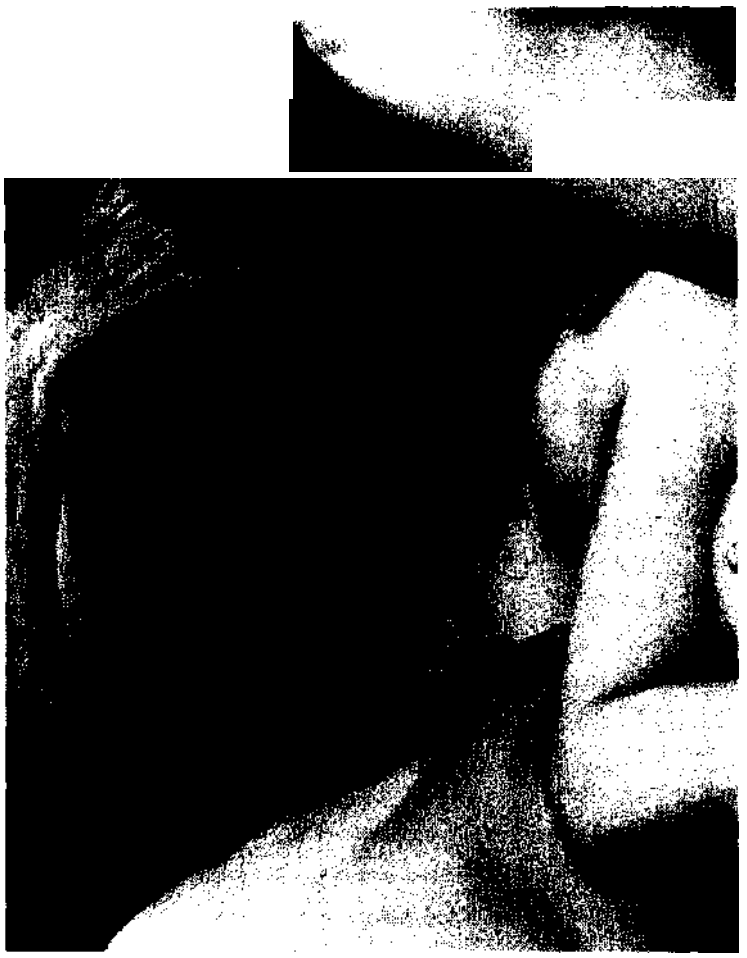
- MOYERS: Duygu durumlarının, hatta üzücü duygu durumlarının bedenlerimiz üzerinde olumlu bir etkisi olduğunu mu keşfediyoruz?

- Kemeny: Kesinlikle mümkün. En azından bu veriler, herhangi bir duyguyu yaşadığımızda, bağışıklık sistemi üzerinde, kan dolaşımında dolaşan belirli hücrelerin sayısında ve aktivitesinde artışlar da dahil olmak üzere benzer etkilerin olabileceğini düşündürmektedir. Yalnızca bu iki duygusal duruma baktık ama her ikisinde de aynı bağışıklık sistemi sonucunu bulmamız çok ilginç.

- MOYERS: Araştırmanızdan kesin olarak görünen şey, kısa vadeli duyguların bağışıklık sistemimizi etkilediğidir.

- Kemeny: Evet. Yirmi dakika içinde öldürücü hücrelerde bir artış gördük. Daha sonra aktör negatif veya pozitif durumdan çıkıp yarım saat sessizce oturduğunda bağışıklık sistemi normale döndü. Yani bu hücrelerin sayısında çok kısa bir artış oldu ve aktör duygusal durumu deneyimlemeyi bıraktıktan sonra hücreler hemen başlangıç noktasına geri döndüler.

Biliyorsunuz, pek çok araştırma depresyon gibi uzun süreli şiddetli duygusal durumların bağışıklık sistemini etkilediğini gösteriyor. Ancak normal, günlük mutluluk, üzüntü, öfke, hayal kırıklığı ve aşk deneyimlerimizde neler olduğunu gerçekten bilmek istedik. Bunlar bağışıklık sistemindeki değişikliklerle ilişkili daha geçici ama önemli duygusal deneyimler mi? Ve eğer öyleyse, gün içinde yaşadığımız duygusal durumların soğuk algınlığı ve grip gibi bazı immünolojik hastalıkların gelişimi üzerinde etkisi var mı?



İl
Bronzino,*İmrenmek*
(detay
fömmln*Venüs ve*
Aşk Tanrısı ile

- MOYERS: Böylece duygusal durumlarımızı değiştirmeyi öğrenebilirsek, bunu başarabiliriz.
vücudumuzun enfeksiyonla savaşma yeteneği üzerinde olumlu bir etkisi var mı?

KEMENİ:Sağ. Sanırım bunun anlamı psikopat kullanmanın bir yolu olabileceğidir.
duygusal durumumuzu bağışıklık sistemimiz üzerinde olumlu etkiler yaratacak şekilde değiştirecek mantıksal araçlar ve müdahaleler. Bunun doğru olup olmadığını henüz bilmiyoruz, ancak örneğin grup terapisinin bağışıklık sistemi üzerinde etkisi olduğunu gösteren bazı veriler var. Bu önemli sorunun sadece yüzeyini çizmeye başlıyoruz.

MOYERLER: Grup desteğinin, bir hastalıkla mücadelede vücut üzerinde tam anlamıyla olumlu bir etki yaratma olasılığı benim için şaşırtıcı.

- Kemeny: Şu anda, hastanın psikolojik durumuna pek fazla güven vermeyen pek çok tıbbi dogmayı hiçe sayıyor. Ancak bunu şimdi sorgulamamız gerekiyor çünkü psikolojik durumumuz ile çeşitli biyolojik süreçler arasında gerçekten bağlantılar olduğu görülüyor. Ancak biyolojik süreçlerdeki değişiklikleri hastalık sonuçlarına bağlayan o önemli son adımı henüz atmadık. Fizyolojinin orada olduğunu biliyoruz; örneğin beyin, bağışıklık sistemiyle iletişim kurabilir. Ancak bunun hastalıklara karşı savunmasızlığı ne ölçüde etkileyeceğini gerçekten bilmiyoruz. Bu nedenle son bilimsel çalışmalar zincirin son halkasını oluşturmaya yöneliktir.

- MOYERS: Bu fizyolojik değişikliklerin bir tür evrimsel açıklaması var mı?

- Kemeny: Bu ilişkiyi açıklayan temel fizyolojinin çoğunun olduğunu düşünüyorum. Duygular arasındaki geçişler ve örneğin bağışıklık sistemi, bireyin hayatta kalmasını teşvik etmekle ilgilidir. Bir şey bizi tehdit ettiğinde verdiğimiz savaş ya da kaç tepkisine muhtemelen aşinasınızdır. Bilirsiniz, adrenalin patlaması yaşarız, gözbebeklerimiz büyür ve kalbimiz hızla çarpmaya başlar. Bu uyum sağlayıcıdır çünkü kaçmamız ya da savaşmamız için gerekli olan fizyolojik tepkileri teşvik eder. Duygular savaş ya da kaç tepkisinin tetikleyicileridir.

- MOYERS: Bağışıklık sistemimizi etkilememiz gerektiğinde aktör gibi sevinip üzülebileceğimizi mi sanıyorsunuz?

- Kemeny: Bu durumları kontrol etme ve dolayısıyla fizyolojimizi kontrol etme yeteneğinden bahsediyorsanız, bireylerin duyguları daha özgürce deneyimlemelerine yardımcı olmak için tasarlanmış bir psikoterapötik teknik örneği olarak grup terapisini işaret ederim. Duyguları bastırma eğilimi psikolojik açıdan zararlıdır.

- MOYERS: Örneğin yas tutmak sağlıklı olabilir.

- Kemeny: Bu oldukça mümkün, ancak yine de bilimin gerçekten yeni anlamaya başladığımız bir alanındayız. Mutlu ya da üzgün olsun, duygu deneyiminin psikolojik olarak sağlıklı olması ve hatta fizyolojik olarak sağlıklı olması mümkündür. Aktör çalışması kesinlikle bunun bir olasılık olduğunu öne sürüyor. Doğal öldürücü hücre aktivitesi hem olumlu hem de olumsuz duygu durumlarıyla birlikte arttı. Olası bir sonuç, duyguları deneyimlemenin, hatta olumsuz duyguların, doğal öldürücü hücre aktivitesi üzerinde olumlu bir etkiye sahip olmasıdır. Ve bunu doğrulayan başka sonuçlar da var; Southern Methodist Üniversitesi'nden Dr. Pennebaker'ın öğrencilerden çok travmatik olaylar hakkında yazmalarını ve bu olayların yarattığı olumsuz duyguları deneyimlemelerini isteyen bir çalışması da dahil. Pennebaker, öğrencilerin olumsuz duygularını araştırıp deneyimlediğinde, aslında bağışıklık sisteminin belirli bir fonksiyonunda bir gelişme olduğunu keşfetti.

- MOYERS: Ancak bu, savaş ya da kaç tepkisinden farklı görünüyor.
otomatik olarak kalemler. Lastik ormanındaki atam aslanı gördü ve koştu. Soyguncuyu görüyorum ve koşuyorum. Veya kavşakta kamyonun üzerime geldiğini hissederim ve koşarım. Bunu düşünmüyorum, sadece yapıyorum. Nedenmiş?

- Kemeny: Bu, organizmalar olarak içimizde yerleşik olan en eski tepkilerden biridir: Tehdit edici bir şey ortaya çıktığında, anında duygusal bir tepki, bir korku tepkisi yaşarız. Çok hızlı. Ve anında harekete geçmemizi, durumdan kurtulmamızı veya bir şekilde bu durumla başa çıkmamızı sağlayacak bir dizi fizyolojik değişiklik yaşarız.

MOYERLER:Ama eski dogma şuydu: Savaş ya da kaç krizinde ben
mune sistemi etkilenmedi, değil mi?

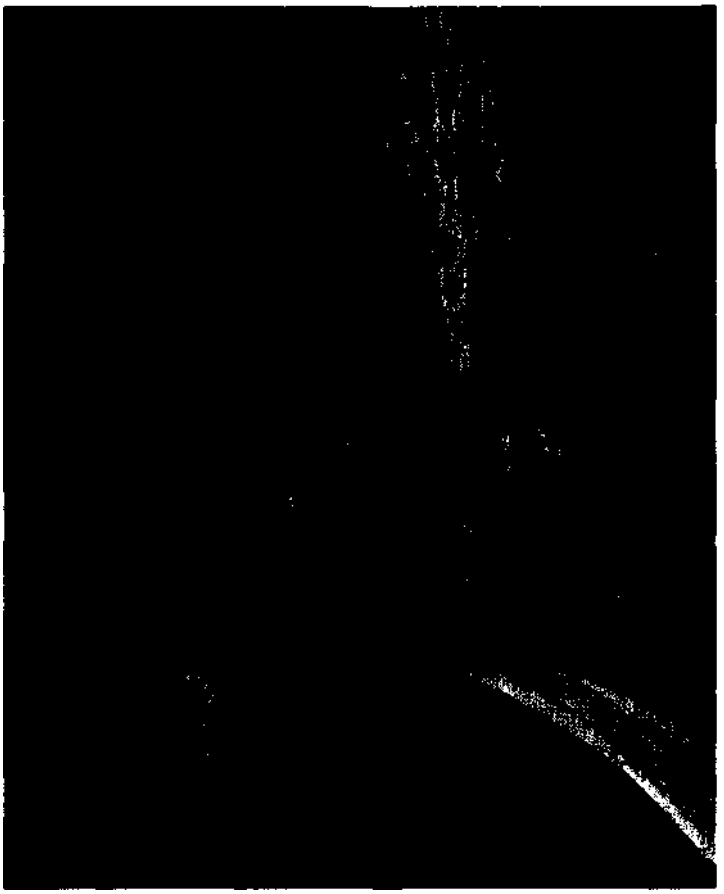
- Kemeny: Evet, bağışıklık sisteminin bireyi savaşmaya ya da kaçmaya harekete geçirmede hiçbir rol oynamadığı, aslında bağımsız bir süreç olduğu düşünülüyordu. Son zamanlarda bağışıklık sisteminin savaş ya da kaç tepkisine seyirci kaldığı düşünülüyordu, dolayısıyla bir tehdide tepki olarak tüm bu hormonları ürettiğinizde, bağışıklık sisteminin baskılanmasının bir yan etkisi oldu. Pek iyi anlaşılmayan üçüncü bir bakış açısı daha var; bağışıklık sistemi savaş ya da kaç tepkisinin bir parçası ve ormanda bir hayvandan kaçarken düşüyorsunuz. dallar falan üzerinden, doğal öldürücü hücreler gibi ilk savunma hattı hücrelerinin işleyişini artıracak bir mekanizmaya ihtiyacınız var. Bu şekilde, eğer ısırılırsanız veya bir yeriniz kesilirse ve organizmalar sisteminize girerse, bağışıklık sisteminiz bu enfeksiyonlara hemen tepki vermeye ve onlarla baş etmeye hazır olacaktır. Bu üçüncü düşünce tarzına göre, bu ilk savunma hattının harekete geçirilmesi aslında hayatta kalma şansını artıran savaş ya da kaç tepkisinin çok önemli bir harcaması olabilir.

MOYERLER:Yani bu, duygusal tepkilerimizin şansımızı artırdığını gösteriyor
Tehdit edildiğimizde bir hastalıktan kurtulmak.

- Kemeny: Sağ. Savaş ya da kaç tepkisi, tehdit eden hayvanla savaşma ya da ondan kaçma yeteneğinizi harekete geçirirken, bağışıklık sistemi sizi bu karşılaşmanın bir sonucu olarak sisteminize giren diğer organizma türlerinden koruyor olabilir. Belki de gördüğümüz şey, bağışıklık sistemi de dahil olmak üzere her türlü fizyolojik süreci uyarlanabilir bir şekilde değiştiren tehdit edici deneyime verilen duygusal tepkidir.

MO OY'LAR: Ama bunu henüz kesin olarak söyleyemezsiniz.

- Kemeny: Hayır, bu şu anda aktörümüz tarafından desteklenen bir teori.
1987 Los Angeles depreminden hemen sonra yaptığımız çalışma da dahil olmak üzere birkaç çalışma daha. olup olmayacağını öğrenmekle ilgileniyorduk.



Victor Brauner,
***Breakdown of Subjectivity,* 1951**

depremden hemen sonra bağışıklık sisteminde meydana gelen herhangi bir değişiklik, insanların strese girdiği, korktuğu ve bir sonraki "büyük depremin" gelebileceğinden endişelendiği bir dönemde; Depremden iki ila dört saat sonra on dokuz kişiden kan aldık ve bir sonraki yıl bir tür temel oluşturmak için aynı kişilerin kanını aldık. Yine depremin hemen ardından kan dolaşımındaki doğal öldürücü hücrelerin sayısında beklediğimizin aksine bir artış olduğunu gördük. Bireylerin yaşadığı sıkıntıyla ilgili bir şeyler, doğal öldürücü hücrelerin sayısındaki artışla bağlantılı gibi görünüyordu.

- MOYERS: Bu bulgunun önemi nedir?

KEMENİ: Bence bunun önemi aktör araştırmasında bulduğumuz şeye benziyor; yani korku gibi olumsuz bir duyguyu anında deneyimlediğimizde,

aslında doğal öldürücü hücrelerde ve aktivitelerinde geçici bir artış olabilir. Şimdi, eğer bu duygusal deneyim günlerce veya haftalarca sürseydi, bu hücrelerde ve onların faaliyetlerinde bir azalma görebilirdik. Ancak olumsuz bir duygunun ya da olumlu bir duygunun başlamasından hemen sonraki zaman penceresine bakarsak bir artış görürüz. Bu bulgu, olumsuz duyguların belirli hücrelerin aktivitesindeki azalmalarla ilişkili olduğu yönündeki geleneksel görüşten çok farklı.

- MOYERS: Yani eğer savaşmam ya da kaçmam gereken bir durumla karşılaşırsam,
daha fazla öldürücü hücre istiyorum. Peki uzun süre aynı korkuyla yaşarsam ne olur?

KEMENİ: Pek çok insanın her gün ve her ay yaşadığı bu korkuyla yaşıyorsanız, bu öldürücü hücreleri kan dolaşımına pompalayan veya aktivitelerini artıran mekanizmaların zamanla tükenmesi mümkündür. Aynı şey kalp için de geçerlidir. Korktuğunuz zaman kalp atış hızınızın artması çok uyum sağlar çünkü bu koşmanıza olanak tanır. Ancak kalbiniz her gün, her ay hızla çarpıyorsa, sonunda zayıflayabilir.

MO OY'LAR:Yani anlık ve geçici bir tepki olan korku duygusu
Tehlikenin bağışıklık sisteminiz üzerinde olumlu bir etkisi olabilir. Ancak kendinizi çok uzun süre bu durumda tutarsanız, bu aslında bağışıklık sistemi üzerinde olumsuz bir etkiye sahip olabilir.

KEMENİ: Kesinlikle. Öyle görünüyor ki duygular önemlidir ve kısa süreli olduklarında, onları birkaç dakika veya belki saatlerce deneyimlediğinizde uyum sağlama özelliğine sahiptirler. Ancak uzun vadede duyguları kışkırtan durumlara girdiğinizde, artık uyum sağlamayan fizyolojik tepkilerle karşılaşma riskiyle karşı karşıya kalırsınız.

- MOYERS: Sevdiğiniz birini kaybederseniz ya da hayatınızda bir kayıp yaşarsanız bunun için yas tutmanın sağlıklı bir şey olduğunu öğrendim. Ancak çok uzun süre yas tutarsanız bu depresyona dönüşür ve bu iyi bir şey değildir. Söylediğin bu mu?

KEMENİ: Olaylara verdiğimiz tepkiler arasında ince ayrımlar yapmak çok önemlidir. Bir kayba verilen tepkilerden biri, genellikle çok fazla üzüntüyle karakterize edilen yas tepkisidir. Bir kayba verilen bir diğer tepki ise aslında üzüntü olmayan depresyondur. Çoğu zaman depresyon, herhangi bir duygusal deneyimle karakterize edilmeyen çok boş bir durumdur. Kederin fizyoloji üzerinde depresyondan çok farklı bir etkisinin olması mümkündür.

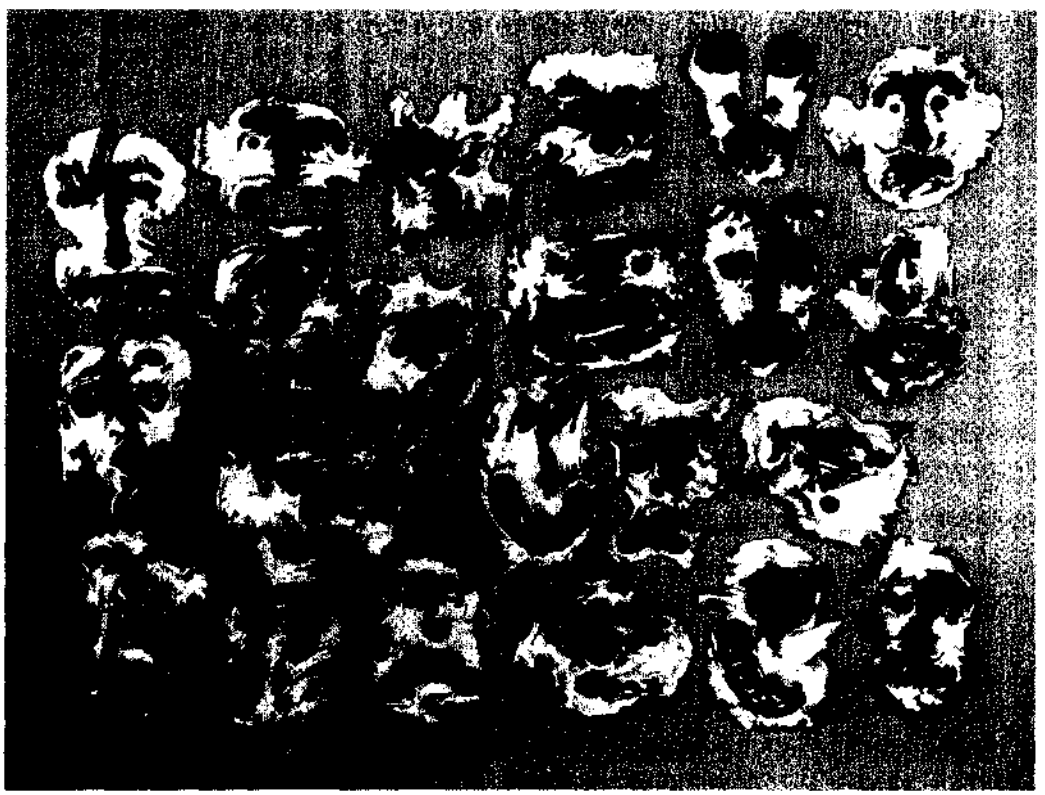
- MOYERS: Depresyonun sırf daha uzun sürmesi nedeniyle olumsuz bir etkisi mi var?

KMENY: Henüz bilmiyoruz ama bence bu, çevreye duygusal olarak tepki verebilmenin psikolojik olarak uyum sağlamaya yardımcı olduğu fikriyle ilgili olabilir. Ve bunun sonucunda bazı adaptif fizyolojik sonuçlar da ortaya çıkabilir.

duyguları deneyimlemek. Duygularımızı çevreye tepki olarak tam olarak deneyimlememize izin vermeyen depresyon gibi durumların farklı bir etkisi olabilir. Depresyonda olduğumuzda genellikle duygusal olarak çevreye daha az tepki veririz. Kronik depresyonun psikolojik sonuçlarının yanı sıra olumsuz biyolojik sonuçları olduğuna dair artık kesinlikle birikmiş veriler var.

MOYERLER: Eşini kaybeden, ardından bunalıma giren ve birkaç yıl sonra ölen insanların olduğunu duyuyoruz.

- Kemeny: Tutarlı olmasa da, eşlerini kaybeden kişilerin, eşlerini kaybettikten sonraki altı ay ila bir yıl içinde kendilerinin de ölme riskinin arttığına dair oldukça iyi veriler var. Varsayımsal olarak bunun nedeni çoğunun depresyon yaşıyor olmasıdır. Kayıp son derece önemlidir ve sonuç olarak kendilerini depresyonda hissederler. Bu depresyon, onları kalp krizlerine ve diğer hastalıklara karşı daha savunmasız hale getiren biyolojik değişikliklere yol açabilir.



Lucas Samaras, *3 Nolu Ana Grup*, 1983

- MOYERS: Bağışıklık sisteminin bozulması.

keMeNY : Evet, yakın zamanda eşini kaybetmiş kişilerin bağışıklık sisteminde gerçekten bir bozulma olduğuna dair bazı kanıtlar var.

- MOYERS: Bu, o durumda ortaya çıkan bir hastalıkla o kadar da savaşamayacağımız anlamına mı geliyor?

- Kemeny: Bu çok önemli bir bağlantı ama bunu henüz kanıtlayamadık. Yasla birlikte görülen immünolojik değişimin hastalık ve ölüm oranlarındaki artışın nedeni olduğunu henüz gösteremedik.

- MOYERS: Keder bir deneyime verilen zihinsel bir tepki midir, yoksa duygusal bir tepki midir? Zihin vücuda yas tutmasını mı söylüyor, yoksa keder ormanda bir aslanla ya da sokakta bir kamyonla karşılaştığımda otomatik olarak koşmam gibi mi meydana geliyor?

- Kemeny: Bunu bu şekilde ifade etmek ilginç ama benim ve birçok psikoloğun bakış açısına göre bunlar eşzamanlı olaylardır. Zihnimiz ve algısal süreçlerimiz bir kayba tepki verdiğinde, aynı anda bu kayba duygusal olarak da tepki veririz ve aynı anda fizyolojik değişiklikler de meydana gelir. Savaş ya da kaç tepkisini deneyimlediğinizde, korku duygusunu hissedersiniz, kalbiniz hızla çarpar, gözbebekleriniz genişler ve kaslarınız gerilir; bunların hepsi aynı anda gerçekleşir. Aynı şeyin birçok duygusal deneyimde, örneğin üzüntüde de meydana geldiğini hayal edebilirsiniz. Bu konuda çok fazla bilgimiz yok ama bir kayba tepki olarak ortaya çıkan bütünleşik bir dizi zihinsel, duygusal ve fizyolojik deneyimler olabilir.

- MOYERS: AIDS kurbanlarıyla ilgili çalışmalarınız söylediklerinizin bir kısmını doğruluyor gibi görünüyor, değil mi?

- Kemeny: Evet, AIDS virüsü HIV ile enfekte olmuş insanlarla epeyce çalışıyoruz. Buradaki temel sorumuz, depresyon gibi psikolojik faktörlerin bu bireylerin bağışıklık sistemlerini herhangi bir şekilde etkileyip AIDS'e yakalanma riskini artırıp artıramayacağıdır.

- MOYERS: Henüz herhangi bir görüş var mı?

- Kemeny: Odaklandığımız şey yastır. Eire'deki erkeklerin bu hastalığa yakalanıp yakalanmadığıyla ilgileniyoruz.**AIDS**Virüse yakalanan ve arkadaş ya da sevgili kaybı gibi yas yaşayan kişilerde, Eire'nin bağışıklık değişiklikleri gösterme olasılığı daha yüksek. Yakın bir arkadaşın kaybı ile bağışıklık sistemindeki değişiklikler arasında bir ilişki bulamadık ancak partneri ölen erkeklerde bu durumun görüldüğünü bulduk.**AIDS**Evlatlarının ölümünden sonra bağışıklık sisteminde değişiklikler görüldü. Bunlar hastalığın seyri açısından olumsuz olarak kabul ettiğimiz değişikliklerdir çünkü bağışıklık sisteminin bozulabileceğini düşündürmektedir.

Pablo Picasso,***Ağlayan kadın,***

- MOYERS: Ne tür değişiklikler?

TAZMİNAT: Bağışıklık sisteminin daha aktif hale geldiğini görüyoruz. Bu biraz tuhaf gelebilir çünkü genellikle bağışıklık sisteminin*meli*aktif hale gelir. Ancak AIDS virüsü bulaşmış kişilerde daha aktif bir bağışıklık sistemi, aslında AIDS'e yakalanma olasılığının daha yüksek olmasıyla ilişkilidir. Bağışıklık sistemindeki zayıflığın göstergesidir.

- MOYERS: Yani bu adamların depresyona varan uzun süreli yasları bağışıklık sistemi üzerinde olumsuz bir etki yarattı ve daha fazla bozulmaya mı yol açtı?

TAZMİNAT: Ayrıca bu yas olaylarına verdikleri psikolojik tepkilere de baktık. Ve bizi şaşırtan bir şekilde, depresyonun bağışıklık sistemindeki bu olumsuz değişikliklerle ilişkili olabileceğine, ancak kederin ilişkili olmayabileceğine dair bazı belirtiler bulduk.

- MOYERS: Bu bizi neden şaşırtsın?

TAZMİNAT: Sanırım sürpriz, olumsuz yaşam olaylarına maruz kalmanın ve bu olumsuz olaylara verdiğimiz duygusal tepkilerin bedenlerimiz üzerinde her zaman olumsuz bir etkiye sahip olduğu fikrine ne kadar dahil olduğumuzla ilgili. sahip olduğumuzu unutma eğilimindeyiz

deneyimleyebileceğimiz çok sayıda farklı türde reaksiyon. Sen ve ben tamamen aynı deneyimle yüzleşebiliriz ve sen bir şekilde hissedebilirsin, ben ise çok farklı bir şekilde hissedebilirim. Ve bu iki reaksiyonun çok farklı fizyolojik etkileri olabilir. Bu yüzden olaylara verdiğimiz psikolojik tepkilerin spesifik doğasına odaklanmamız gerekiyor. Bu alandaki çalışmaların, bağışıklık sisteminin aynı tür olaya verilen depresif tepkiyle karşılaştırıldığında yas tepkisine farklı tepki verip vermediğini belirlemesi gerekiyor.

- MOYERS: Araştırma hastalığa yatkın belirli kişiliklere işaret ediyor mu?
Bazı bilim insanları buna bakıyor ve "A Tipi" kişiliğe sahip bazılarımızın kalp krizine diğerlerine göre daha yatkın olduğunu öne sürüyor.

TAZMİNAT: Depresyon gibi hastalıklara karşı savunmasızlığı artıran belirli özelliklerin olup olmadığını bilmenin çok önemli olduğunu düşünüyorum, ancak bu şu anda nispeten zayıf bir bilim alanıdır. Kişiliğin kanser gibi hastalıklarla ilişkili olup olmadığı gerçekten belirsizdir. Muhtemelen en iyi araştırma alanı A Tipi davranış modeli ve kalp hastalığıdır. A Tipi davranış kalıbına sahip bireylerin, B Tipi davranış kalıbına sahip bireylere göre kalp krizi geçirme olasılığının daha yüksek olduğuna dair bazı kanıtlar vardır.

- MOYERS: Kendilerinde çok fazla şey saklama eğiliminde olan kişilikler var. Savaş ya da kaç tepkisinde deyim yerindeyse kırılacak kalpler varsa, bu gerilim çok uzun süre tutulursa, bir duygunun içeride çok uzun süre dikkatte tutulması durumunda bağışıklık sistemlerinin çökmesi muhtemel değil mi?

TAZMİNAT: Bunu bu şekilde düşünmek ilginç. A Tipi davranış modelinin, devam eden bir hasis üzerinde savaş ya da kaç tepkisi sergileyen bir bireyin karakteristiği olduğunu tahmin edebilirsiniz. Örneğin otoyolda birisi önlerini kestiğinde savaş ya da kaç tepkisi hissederler, oysa B Tipi kişiler her türlü olumsuz olayı yaşayabilir ve plrisyolojilerini harekete geçiremeyebilirler. Eğer sürekli savaş ya da kaç tepkisini sürdürürsek, gün içinde daha sık stres hormonu üretmemiz ve bu hormonların bağışıklık sistemimizi etkilemesi mümkündür.

- MOYERS: Dr. Spiegel'in grup desteğinin kanser hastaları üzerindeki etkileri üzerine yaptığı çalışma, karşılıklı paylaşım, verme ve ilgi gösterme ortamının vücut kimyası üzerinde olumlu bir etkiye sahip olabileceğini öne sürüyor. Bu da işin diğer tarafı.

TAZMİNAT: Evet, sanırım Dr. Spiegel'in verileri birkaç şeyi gösteriyor. Birincisi, diğer insanlarla karşılıklı destek ve bağlantının sağlık üzerinde olumlu bir etkisi olabileceğidir. Bir diğeri ise grup desteğiyle gelen rahatlamanın savaş ya da kaç tepkisini etkisiz hale getirebilmesidir. Kanser hastalarında hayatta kalma üzerinde etki göstermesinin nedeni de bu olabilir. Üçüncüsü, Dr. Spiegel'in müdahalesinin, insanların olumsuz duyguları deneyimlemelerine ve kendilerini özgürleştirmelerine yönelik olmasıdır.

bunları ifade edin. Duyguları deneyimlemenin ve ifade etmenin sağlık açısından olumlu faydalara yol açması kritik boyut olabilir.

- MOYERS: Düşüncelerimiz ve duygularımızla kendi bağışıklık sistemimizi nasıl tetikleyeceğimizi öğrenebileceğimizi ve meditasyon, hipnoz ve hayal gücü aracılığıyla sistemimiz üzerinde olumlu bir etki yaratabileceğimizi düşünüyor musunuz?

- Kemeny: Bu çok zor bir soru çünkü burada iki konu söz konusu. Birincisi, belirli bir düşünceye sahipsek, örneğin doğal öldürücü bir hücrenin bir tümör hücresini öldürdüğünü hayal edersek, bu düşüncenin tümör hücresinin öldürülmesine yol açabileceği yönünde yaygın olarak kabul edilen fikirdir. Görüntüleme çalışmalarının çoğu, bu tür doğrudan müdahalenin mümkün olduğu fikrine dayanıyor. Ancak araştırma verilerindeki hiçbir şeyin ve fizyoloji hakkında anladığımız hiçbir şeyin bizi bu tür bir müdahalenin olabileceğine inandırmadığını söylemem gerekir. Öldürücü bir hücrenin aktivitesi gibi belirli bir fizyolojik süreç hakkındaki belirli bir düşüncenin hücreye nasıl ulaşıp onu değiştirebileceği konusunda spekülasyon yapmamıza bile imkan yok. Ancak bu, bunun mümkün olmadığı anlamına gelmiyor; yalnızca şu anda böyle bir olasılığı kavramsallaştırmamızın hiçbir yolu yok.

- MOYERS: Bir şeyin sınırında mıyız?

- Kemeny: Evet, psikolojik değişikliklerin fizyolojideki çok spesifik değişikliklerle nasıl ilişkili olduğuna dair gerçekten ince ayarlı bir anlayışın sınırında olduğumuzu düşünüyorum. Bu alandaki bilimin durumu oldukça küresel ve bir bakıma oldukça kaba. Yaşamı değiştiren önemli olayların ve çok kronik deneyimlerin fizyolojik etkilerinin olduğunu biliyoruz. Ancak şimdi içine girdiğimiz alan, farklı türden duygusal durumları ve bunların çok spesifik fizyolojik süreçlerle nasıl ilişkili olduğunu ayırt etmemize olanak tanıyor.

- MOYERS: Ama bir araştırmacı olarak zihninizin ve bedenin aynı dansı yaptığından hiç şüpheniz yok mu?

- Kemeny: Benim bakış açıma göre zihin ve beden aynı sürecin iki tezahürüdür. Bunların "birbirine bağlı" olduğunu söylemek bile yersizdir çünkü onlar bir bütünün iki parçasıdır.

- MOYERS: Bunun için bir dil bulmak sorunun bir parçası, değil mi?

- Kemeny: Dilin bizi bu durumdan alıkoyan faktörlerden biri olduğunu düşünüyorum.
zihin/beden süreçlerini bile kavramsallaştırabiliyor. Zihni tanımlamak için bir tür soyut dil ve bedeni tanımlamak için başka bir tür maddi dil (bağlantı kurmaktan bile uzak olan diller) kullanıyor olmamız, bu iki tür olgunun aslında iki olgu olduğunu görmemizi engelliyor. Aynı sürecin tezahürleri, hiçbiri diğerinden daha önemli değil ve hiçbiri diğerine neden olmuyor. Zihin ve beden hakkında bir ve aynı şey olarak düşünmemizi sağlayacak konuşma yolları bulabilirsek daha iyi durumda oluruz.

Paul Klee, *Girl in Mourning*, 1939

- MOYERS: Zihin/beden bağlantısının altında bir bilim olduğuna ikna oldunuz mu?

BENİM NY: Örneğin, zihin ve beyni bağışıklık sistemine bağlamaktan sorumlu olan nöropeptitleri, hormonları ve hücreleri artık bilimsel olarak araştırma yeteneği kesinlikle var. Soru, bu teknolojileri örneğin duygular ve bağışıklık sistemi ile ilgili bazı soruları yanıtlamak için kullanıp kullanamayacağımızdır.

- MOYERS: PET taramasıyla subjektif bir deneyimin olup olmadığını görebilir miyiz?
Mutlu ya da üzgün hissetmenin beyin üzerinde fiziksel bir etkisi var mı?

KEME NY: Mutlu hissetmenin ya da üzgün hissetmenin soyut olduğunu düşünme eğilimindeyiz. Bu duyguları yaşarız ama bunların fiziksel karşılıkları olduğunu hayal etmeyiz. Ama aslında mutlu, üzgün, öfkeli ya da korktuğumuzda beynin belirli bölgelerinde çok spesifik değişiklikler meydana gelir. Örneğin, majör depresyon gibi ciddi psikolojik durumlarda, beynin belirli bölgeleri aydınlanır ve bu bölgelerde aktivite olduğunu gösterir. Ancak birisi normalde üzgün ya da mutlu bir durum yaşıyorsa aynı bölgelerin aydınlanıp aydınlanmayacağını henüz gerçekten bilmiyoruz.

- MOYERS: Bir duygu ya da düşünce gibi soyut bir şey nasıl oluyor da bedenin kimyasını değiştirebiliyor?

- Kemeny: Duygu ve düşünceler soyut gibi görünse de, bir şeyi hissettiğimizde veya düşündüğümüzde beynimiz aktiftir. Bu aktivite daha sonra vücutta bir dizi değişikliğe yol açabilir. Bildiğiniz gibi beyin, kalbi, mide-bağırsak sistemini, akciğerleri ve muhtemelen bağışıklık sistemini düzenler ve beyindeki her değişiklik, vücutta sağlık üzerinde etkisi olabilecek bir dizi değişikliğe yol açabilir.

- MOYERS: Bütün bunların vücudun sağlığı veya hastalığı ile nasıl bağlantısı var?

- Kemeny: Mesela şiddetli mutsuzluk gibi bazı psikolojik durumlarda beyinde değişiklikler olması ve bunun da hormon düzeylerinde değişikliklere yol açması mümkündür. Gün boyunca kan dolaşımında dolaşan bu hormonlar, daha sonra bağışıklık sistemi üzerinde etkiye sahiptir, çünkü hormonlar ve bağışıklık hücreleri kan dolaşımında birlikte dolaşmaktadır. Hormonların bağışıklık hücreleri üzerindeki bu etkisi potansiyel olarak bireyin grip enfeksiyonu veya soğuk algınlığıyla mücadele etme yeteneğini değiştirebilir. Bu, sağlık üzerinde etkisi olabilecek olası bir olay dizisidir.

- MOYERS: Ama yakın zamana kadar duyguların bağışıklık sistemi üzerinde etkisi olduğunu düşünmüyorduk değil mi?

- Kemeny: Sağ. Önceleri bağışıklık sistemine hiçbir etkisi olmayan çok şiddetli durumları bile hissedebileceğimize inanıyorduk. Sanki beyin ve bağışıklık sistemi birbiriyle konuşamıyor gibiydi. Ama şimdi aslında beyin ve bağışıklık sisteminin birbiriyle konuştuğunu ve birbirleriyle sürekli diyalog halinde olduklarını öğreniyoruz. Bu iki yönlü bir konuşma.

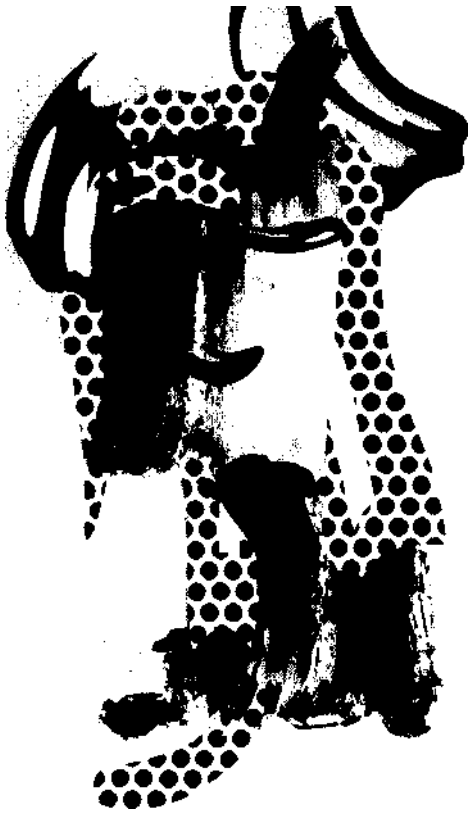
- MOYERS: Atina'nın Kudüs'e ne söylemesi gerekiyor? Bağışıklık sisteminin beyne ne söylemesi gerekiyor?

- Kemeny: Diyelim ki bir soğuk algınlığı virüsüne maruz kaldınız. Bağışıklık sistemi beyne, vücudun belirli bir virüs türüyle enfekte olduğunu söyler ve böylece beyin, bu virüse en etkili tepkiyi verecek bir dizi olayı harekete geçirir.

- MOYERS: Bu araştırma alanı genişliyor mu? Önümüzdeki on yılda çok daha fazlasını öğrenecek miyiz?

- Kemeny: Önümüzdeki on yılın, yalnızca psikolojik faktörlerin fizyolojideki değişikliklerle nasıl ilişkili olduğunu değil, aynı zamanda bunun olmasına izin veren mekanizmaları da anlamamız açısından çok patlayıcı olacağını düşünüyorum. Sanırım fizyolojinin nasıl çalıştığına ve beyni bağışıklık sistemine bağlayan bu süreç basamaklarının gerçekte nasıl gerçekleştiğine dair farklı bir anlayışa sahip olmaya başlayacağız.

Roy Lichtenstein,
KAFA,1986



- MOYERS: Bilime yön veren bu yeni anlayış nerede?

KEMENİ:Bilim birkaç yeni yöne doğru yönlendiriliyor. Biri uzaklaşmak
Stresli olayların fizyoloji üzerindeki etkilerine ilişkin küresel kavramlardan yola çıkarak, farklı türden psikolojik reaksiyonların, duyguların ve bilişsel durumların fizyolojide ne kadar farklı ilişkilere sahip olabileceğine gerçekten incelikli bir şekilde farklılaşmış bir bakış açısına doğru ilerlemek. Bu önemli bir yön.

Bu araştırmanın bir diğer sonucunun da eğitim alanında olduğunu düşünüyorum. Bireyleri tek bir disiplinde eğitmek, yalnızca beyin üzerinde çalışacak bir sinir bilimci yetiştirmek, yalnızca bağışıklık hücrelerini inceleyecek bir immünolog yetiştirmek ya da yalnızca psişeyi çalışacak şekilde bir psikolog yetiştirmek artık yeterli değil. Bilimin çok ama çok önemli, geleceğin öncüsü olacak, çok önemli keşiflere yol açacak soruları disiplinleri aşıyor. Sinir bilimcilerin immünologlar ve psikologlarla konuşmasına izin vermeliyiz ki bu tür bir iletişim bizi sonuca ulaştırabilsin.

Disiplinleri kapsayan ve beyni bağışıklık sistemine bağlayan soruları ele alın.

- MOYERS: Bütün kişi.

- Kemeny: Evet, bu bağlantıların kişinin bütününde nasıl gerçekleştiğine bakmamız ve kişinin parçaları yerine bütünü kavramsallaştırmamız gerekiyor.

MOYERLER: Bunun doktorlar üzerinde de pratik bir etkisi olabilir mi? Pek çok hasta, doktorların kendilerine sanki makineymiş gibi davrandıklarından şikayetçi; bunun bir parçasını tamir ediyorsunuz ve sonra bir sonraki makineye geçiyorsunuz. Ancak duyguların sağlığınız üzerinde etkisi olduğunu anlamaya başlarsanız hastalara farklı davranamaz mısınız?

- Kemeny: Bu çalışmanın en önemli sonuçlarından biri, tıbbi bakımın, hastaların psikolojik tepkilerinin sağlıkları üzerinde nasıl etkileri olabileceğine dair bir anlayışa ihtiyaç duymasıdır. Ve sağlık hizmeti sunumunun yalnızca tıp biliminin, kemoterapinin ve ameliyatın çok önemli yönlerini değil, aynı zamanda hastaların sahip oldukları hastalıklarla daha etkili bir şekilde başa çıkmalarına yardımcı olacak psikolojik yaklaşımları da içermesi gerekiyor.

- MOYERS: Muhtemelen eski halk bilgeliğinin bir kısmının oldukça doğru olduğunu öğreneceğiz. Biliyor musun, bir keresinde Teksas, Marshall'daki komşularımdan birinin ölümüne acı çektiğini duymuştum. Elbette söylediklerinize bakılırsa bu muhtemelen kederden çok depresyondu. Bu halk bilgeliklerini doğru buluyor muyuz?

- Kemeny: Sezgisel olarak sahip olduğumuz anlayışlardan bazılarının bilimsel olarak da doğru olduğunu, bazılarının ise olmadığını keşfedebiliriz. Dünyaya baktığımız her türlü önyargıya sahibiz. Doğru olduğuna inanmak istediğimiz ama pek de doğru olmayabilecek şeyler vardır. Ancak bazı sezgisel anlayışlarımızın bilimsel olarak belgelenebileceğini düşünüyorum.

- MOYERS: Bu neredeyse bir klişe ama benim kültürümde erkeklerin acılarını ifade etmemeleri gerektiği doğruydu. Kardeşim öldükten sonra babamın yüzündeki acıyı gördüğümü hatırlıyorum; acısını bastırmıştı ve bu depresyona davetiye çıkarıyor gibiydi.

- Kemeny: Pek çok veri, erkeklerin ve kadınların olumsuz olaylara çok farklı tepkiler verdiklerini ve kadınların duygularını ifade ederken çok daha rahat hissettiklerini gösteriyor. Artık erkeklerle kadınlar arasında fizyoloji ve sağlık açısından da farklılıklar var. Kesinlikle kanıtlanmamış olsa da, bu ifade farklılıklarının fizyolojik farklılıklarla ilişkili olması ve sağlık açısından farklı sonuçlara sahip olması mümkündür.

MO OY'LAR: Bu gerçekten eski bir bilgeliktir; insan yüreğinde nasıl düşünürse o da öyle olur.

- Kemeny: Evet, bu eski bir bilgelik, ama bence şimdi yeniden öğrenmemiz ve tıbbi bakıma gerçekten dahil etmeye başlamamız gereken çok önemli ve temel bir bilgelik.

Naum Gabo, *2 No'lu Yapılı Kafa*, 1916

BEYİN VE BAĞIŞIKLIK SİSTEMİ

David Felten

DAVID FELTEN, MD, PH.D., ROCHESTER ÜNIVERSITESI TIP FAKÜLTESI'NDE NÖROBIYOLOJI VE ANATOMI PROFESÖRÜDÜR. O VE EŞI SUZANNE FTELTEN, PH.D., SINIR SISTEMI ILE BAĞIŞIKLIK SISTEMINI FIZIKSEL OLARAK BIRBIRINE BAĞLAYAN SINIR LIFLERINI KEŞFETTILER. DR. FELTEN, 1983 YILINDA MACARTHUR VAKFI FELLOWSHIP ÖDÜLÜ'NÜ ALMIŞTIR VE BRAIN, BEHAVIOR AND IMMUNITY DERGISININ YARDIMCI EDITÖRÜDÜR.

MO OY'LAR: Psikonöro-immünolojiye ilginiz nasıl başladı?

Keçe: Neredeyse tesadüfen. Bir tıp doktoruyla bu noktaya geldim. ve doktora derecesi sinir bilimlerine yöneliktir. Her zaman beyin konusuna ilgi duymuştum ve beyinde hücreden hücreye iletişim kuran, "nörotransmiterler" olarak adlandırılan kimyasal aracıların bazılarını incelemiştim.

Bir gün kan damarları boyunca hareket eden sinirleri tanımlamak için karaciğerin doku bölümlerine mikroskopla bakıyordum. Hücrelerin gerçekte neye benzediğini görmekte zorlanıyordum, o yüzden şöyle dedim: "Haydi dalağa gidelim. Herkes dalağın neye benzediğini biliyor." So1 kan damarlarına ve dalaktaki bazı çevre bölgelere bakmaya başladı. Ve orada, oturuyorum

Bağışıklık sisteminin bu geniş hücre alanlarının ortasında bir grup sinir lifi vardı. Onlara baktım ve düşündüm, bu ne 6? Sinir liflerinin bağışıklık sistemindeki hücrelerle konuşmaması gerekiyor. Bunların burada ne işi var?

Bu yüzden birkaç bölüm daha kesip baktık ve yine oradaydılar. Diğer doku bloklarını denedik ve yine oradaydılar. Tekrar tekrar ortaya çıkmaya devam ettiler. Biz ve diğerleri sonunda sinir liflerinin bağışıklık sisteminin neredeyse her organına girdiğini ve bağışıklık sistemi hücreleriyle doğrudan temas kurduğunu keşfettik.

- MOYERS: Bunun önemi neydi?

FE LT TR: Sinirlerin bağışıklık sistemini etkileyebileceğini öne sürdü.

MO OY'LAR: Peki o mikroskoba baktığınızda ilk kez iyileşme süreciyle ilgili bir şey mi gördünüz?

FE LT TR:O zaman bunun farkına varmamıştım ama bu ihtimal beni şaşırttı
Sinirlerin bağışıklık tepkisinin bazı yönlerini kontrol ediyor olabileceği düşünülüyor. Bunu gösteren ilk çalışmalardan bazılarını öğrencim John Williams gerçekleştirdi. Ancak o günlerde bağışıklık sisteminin özerk olduğu ve dışarıdan herhangi bir kontrole sahip olmadığı neredeyse dogmaydı. İnsanların "Ah, Tanrım, Glutz ve meslektaşlarının çalışmalarını bilmiyor musun?" demesinden korktuğumuz için neredeyse bunu kimseye söylemekten korkuyorduk. -ya da daha önce bulamadığımız bir referans bulup bizi bir grup aptal gibi gösterirlerdi çünkü ne bilmemiz gerektiğini bilmiyorduk. Bu yüzden literatürü taradık, aşağı yukarı araştırdık ve konuyla ilgili her alıntıyı bulmaya çalıştık. Ve daha çok baktıkça, başkalarının yayınlarındaki bazı fotoğraflara dikkatlice baktığınızda, sinir liflerinin lenfositlerin arasında yer aldığını görebildiğinizi daha çok fark ettik; ancak kimse bu konuda yorum yapmadı.

İmmünoloji literatürüne baktığımızda, immünologların, bağışıklık sistemi hücrelerinin yüzeyinde bulunan nörotransmiterler için reseptörler keşfettiklerini ancak bundan tam bir anlam çıkaramadıklarını gördük. Bir lenfositin neden bir nörotransmitter için reseptörü olsun ki? Soru bir kenara düştü. Kimse ikiyle ikiyi bir araya getirip beynin bağışıklık sistemi üzerinde doğrudan etkisi olduğuna dair bir hikaye uydurmaya çalışmadı.

Biz de immünolog olan bazı meslektaşlarımıza katıldık ve nörotransmitterleri etkilemek için ilaç kullandığınızda veya sinirleri uzaklaştırdığınızda ortaya çıkan immünolojik değişiklikleri incelemeye başladık. Şaşırtıcı bir şekilde, sinirleri dalaktan veya lenf düğümlerinden uzaklaştırırsanız, bağışıklık tepkilerini neredeyse tamamen durdurduğunuzu gördük.

- MOYERS:Bu, zihnin bağışıklık sistemiyle iletişim halinde olduğu anlamına geliyordu.

Keçe: Biz bunu böyle yorumladık. Bunun pratikteki anlamı, yaşamda karşılaştığımız ve otonom sinir sistemini etkileyen birçok stres etkeninin bağışıklık sistemi üzerinde de etkisi olabileceğiydi.

- MOYERS: Bedeni kontrol eden zihin mi?

Keçe: Evet ve bu elimizdeki ilk ipucuydu. O zamandan beri Suzanne Felten ve ben bir sürü ek iletişim molekülü bulduk. Pek çok oyuncumuz, pek çok farklı hücre tipiyle konuşan pek çok farklı nörotransmitterimiz var.

M OYERLER: Ama her zaman beynimle geri kalan kısmım arasında çok fazla trafik olduğunu düşünmüştüm. Mesela bir şeyin bu kolların hareketini yönlendirdiğini varsaydım.

Keçe: Bu, bağışıklık sistemi dışındaki hemen hemen her sistem için biliniyordu. Uzun bir süre immünoloji, test tüplerine eşdeğer birçok deney yapıldığı için özerk bir alan olduğuna inanarak büyüdü. Bir test tüpünde bağışıklık tepkisi oluşturabilirsiniz. Araştırmacıların o zamanlar fark etmediği şey, beyinden olup bitenleri düzenleyen başka sinyallerin gelmesiydi. Aslında birçok immünoloji ders kitabı hala bağışıklık sisteminden tamamen özerk, kendi kendini düzenleyen bir sistem olarak bahsediyor. Benzer şekilde beyin bilimciler de sinir bilimlerine immünolojiyi hesaba katmadan yaklaştılar. Böylece iki sistem birbirini görmezden gelerek büyüdü.

MO OY'LAR: Ve bulduğunuz şey onların yalıtılmış olarak var olmadıklarını gösteriyor.

Keçe: Hayır, açıkça tek başına var değiller. Artık hormonların ve nörotransmiterlerin bağışıklık sisteminin faaliyetlerini etkileyebileceğine ve bağışıklık sisteminin ürünlerinin de beyni etkileyebileceğine dair çok büyük kanıtlar var.

MO OY'LAR: Bu, zihnin bağışıklık sistemiyle konuştuğu ve "Hey, aşağıda tehlikeli bir şey var. Uyanık olun, tetikte olun"?

Keçe: Bunu o kesin dille söylediğinden emin değilim: "Dikkatli olun, tetikte olun." Ama kesinlikle beyin, stres veya yalnızlık zamanlarında ve belki de stresin olmadığı sıradan koşullar altında bağışıklık sistemine sinyal gönderme yeteneğine sahiptir. Beynin daha yüksek merkezleri, homonal akışı çok net bir şekilde etkileyen sinyaller üretebilir. Bazı psikiyatrik bozukluklarda bazı hormonlarda değişiklikler olur. Ve örneğin korktuğunuzda, sempatik sinir sistemi ve adrenal bezlerden büyük miktarda adrenalin ve noradrenalin salgılanır. Daha önce düşünmediğimiz şey, belirli duyguları hissettiğimizde beyni terk eden bu sinyallerden bazılarının, bağışıklık sistemi üzerinde de etkisi vardır.

Bu alandaki araştırmacıların bir kısmı, buna eşlik eden stresin olup olmadığını araştırıyor.

Tıbbi muayeneye girmek, boşanmak ya da huzurevine gitmek gibi bazı deneyimlere bağışıklık yanıtındaki değişiklikler eşlik eder. Azalan bağışıklık tepkisine katkıda bulunan faktörlerden birinin, bireyin durumun kontrolünü elinde bulundurup tutmaması olduğunu bulmuşlardır; Boğucu faktör ise bireyin kendini yalnız hissedip hissetmediğidir.

- MOYERS: Bu, Batı dünyasında uzun süredir var olan, zihin ve bedenin ayrı olduğu yönündeki eski düşünceyi nasıl etkiliyor?

Keçe: Bence bu fikir boşa çıktı. Beyinden neredeyse tüm sistemlere giden bağlantıların çokluğu göz önüne alındığında, kimsenin zihin ve bedenin ayrı olabileceğini düşündüğünü hayal edemiyorum.

MO OY'LAR: Bu tıp açısından ne anlama geliyor?

Keçe: Bu, hastaların duygu ve algılarına, sağlıklarına, hastalıklarına ve hastalıklarının durumuna nasıl baktıklarına çok dikkat etmemiz gerektiği anlamına geliyor.

MO OY'LAR: Ve daha da önemlisi, bağışıklık sistemi bizi hastalıklara karşı koruduğuna göre—

Keçe: Evet, bağışıklık sistemimiz bizi örneğin istilacı bakterilere, istilacı virüslere ve inflamatuar yanıtlara karşı korur. Ayrıca bizi tümör hücresi oluşumuna karşı da korur. Havadan, mide-bağırsak kanalımızdan veya bir kesik aldığımızda cildimizden gelen bulaşıcı ajanlarla mücadele etmek için ona güveniyoruz. Bağışıklık sisteminin bu istilacı enfeksiyonları veya hücreleri öldürmesi gerekir, aksi takdirde vücut enfeksiyon veya tümör tarafından baskı altına alınabilir. Sonunda ölebilirsin. Bu istilacıların bazılarından kurtulmaya çalışan genelleştirilmiş bir saldırı mekanizması olan doğal bir bağışıklığımız var ve sonra bazılarının yüzeyindeki moleküllerin çok belirli bir kısmına karşı bir bağışıklık tepkisi üreten spesifik bağışıklığımız var. istilacı hücreler Spesifik, kazanılmış bağışıklık, aynı molekülleri tekrar tekrar tanımanıza ve içeri girdiklerinde saldırmanıza olanak tanır.

MO OY'LAR: Yani bağışıklık sistemi bir nevi Maginot Hattıdır.

Keçe: Evet ama bu sadece bir çizgi değil. Pek çok geri dönüş konumu vardır, böylece bir şey işe yaramazsa, o zaman başka bir mekanizma devreye girer, diğeri ve diğeri. Bağışıklık sistemi olağanüstü derecede esnektir. Bağışıklık sisteminin saldırmaya veya bir soruna yaklaşmaya çalışabileceği birçok farklı yol vardır. Önümüz variyi savunmalar ve eğer ön hat savunmaları işe yaramazsa yedek savunmalarımız var.

İşte burada harika bir hafızaya sahip olan ve geçmişte tekrar gelen hakaretlere tepkiler üretebilen bu harika savunma sistemimiz var. Ve ayrıca bizde

Jonathan Borofsky, ***Kaf***

2.987.784, 1986

geçmiş deneyimlere dair harika anılara sahip beyin. Bu iki harika hafıza sisteminin bağımsız olduğunu düşünmüştük. Ama şimdi öyle olmadıkları ortaya çıktı; birbirleriyle yoğun bir şekilde konuşuyorlar.

- MOYERS: Futbol benzetmesinde bu, antrenörden talimatlarını yalnızca hücum takımının değil aynı zamanda savunma takımının da aldığı anlamına gelir. Peki bu devrim niteliğinde bir buluş mu?

Keçe: Bir bakıma o kadar da devrimci olmasa da, olaylara farklı bir bakış açısı. Zihni veya beyni etkileyen şeylerin sağlığımızı da etkileyebileceği yaygın bir kanıdır. Bilirsiniz, insanların sürekli şunu söylediğini duyarız: "Hasta olacak kadar kendinizi strese sokmayın." Muhtemelen bunun gerçek bir biyolojik temeli olduğunun farkında değiller.

- MOYERS: Bu konuyla ilgili yeni çıkan bir kitabın sonsözünde şöyle soruyorsunuz: "Bilimsel olarak araştırılması zor olduğu için duyguların, yaşama isteğinin, yaşama isteğinin, insan sıcaklığının ve temasın gücünü görmezden gelebilir miyiz? bu kadar bunaltıcı mı?" Bu sorunun cevabı nedir?

Keçe: Tabii ki bunları görmezden gelmeyi göze alamayız, çünkü eğer yaparsak Hastalarımıza yardım etmek için harika fırsatları kaçırıyoruz. Bu şeylerin bir fark yarattığı ortaya çıktı. Şimdi size onların fark yaratacakları mekanizmayı anlatamam çünkü burada çok büyük bir anlayış eksikliğimiz var. Her yerde büyük delikler var. Duyguların beyin kimyasının bir kısmını anlamıyoruz. Bir enfeksiyonla mücadele etme yeteneğimizle ilişkili olarak bağışıklık tepkimizin ölçümlerinin ne anlama geldiğini bile anlamıyoruz. Bazı tahminlerimiz var ama bunu henüz tam olarak anlamış değiliz. Yine de bunu başarma, hayatta kalma, bir hastalığın üstesinden gelme konusunda müthiş bir kararlılığa sahip bireyleri gözlemliyoruz ve onlar bir şekilde bunu başarıyorlar. Bunu görmezden gelemeyiz. Ancak insanların onlarla ilgilenen, oturup onları gerçekten dinleyecek ve onları dinleyecek biri için haykırdığı bir dönemde tıp, değerlendirme ve teşhis için giderek daha fazla ileri teknolojiye doğru gidiyor gibi görünüyor. durumlarının onları sosyal çevrelerinde, aileleri ve arkadaşlarıyla nasıl etkilediği. Bu, robotların birisini tıbbi sistem aracılığıyla çalıştırmasıyla başarılamaz.

Yüksek teknoloji teşhisini veya farmakolojiyi terk etmemizi önermiyorum, ancak ilaca daha insani ve kişisel bir dokunuş katmamız gerektiğini öneriyorum. Sanat hala önemlidir.

- MOYERS: Çünkü hastanın ne düşündüğü ve hissettiği iyileşmeyi etkiliyor mu?

KEÇE :Öyle görünüyor. Şimdi yapmaya çalıştığımız şey bu faktörleri bulmaktır. Beyin üzerindeki etki, daha sonra bağışıklık sistemini değiştiren sinyaller gönderir. Elbette bağışıklık sistemindeki bir değişiklik hastanın hastalığında da farklılık yaratır. Şimdi bu bağlantıların tümü kurulmadı, yoksa tıbbın tamamını anlardık.

- MOYERS: Ne zaman bir düşüncemiz ya da duygumuz olsa, bağışıklık sistemine bir şekilde mesaj gönderen hormonların salgılandığını mı söylüyorsunuz?

Keçe: Evet, beyin ile bağışıklık sistemi arasında sürekli bir bilgi trafiği gidip gelir. Ve elbette hormonların sürekli üretilip salındığını ve nörotransmitterlerin sürekli konuştuğunu biliyoruz.

vücuttaki hücreleri hedef almak. Bir bireyin imer tarafından oluşturulan düşünce sürecine yanıt olarak aktivitede ince değişiklikler ve kaymalar olabilir. UCLA'da yapılan bir araştırmada, bir senaryo hakkında düşünmeleri ve kendi zihinlerinde senaryoyla birlikte gelen duyguyu yaratmaları söylenen aktörler ve aktrisler kullanıldı. Bunu yaparken kandaki hormonları test edildi ve ne hissettiklerine bağlı olarak bazı hormonlarda değişiklikler ve bağışıklık sisteminde hafif değişikliklerin belirtileri görülebildi.

Şimdi asıl soru şu: Bu, inumine sisteminin bir istilacıya nasıl tepki vereceği konusunda bir fark yaratır mı? Henüz bilmiyoruz. Olabileceğinden şüpheleniyoruz, ancak eğer belirli bir yönde düşünürseniz ve lenfosit aktivitenizi X miktarı kadar değiştirirseniz, bunun belirli bir tür hastalığa yakalanmaya yatkın olduğunuz anlamına geldiğini gerçekten söyleyemeyiz. Bağışıklık sistemindeki bu ince değişikliklerin özellikle önemli hale gelebileceği yer, tepki verme kapasitesinin en sınırında olan kişilerdir; örneğin çok yaşlı biri, viral hastalıkları olan biri veya ilaç almak zorunda olan biri. bağışıklık sistemlerini baskılar. Bu koşullar altında, bir stres etkeninin veya bazı psikososyal faktörlerin veya bazı duyguların veya ruh hallerinin ilave etkisi onları uçurumun kenarına itebilir.

MOYE RS:Yani eğer kendilerini daha depresif hissetmeye başlarlarsa sınırı aşabilirler

fiziksel olarak gerçekten daha kötü hissetmeye mi başladınız?

Keçe: Araştırmalar depresyonun psikolojik bir durum olarak yeterli olmadığını öne sürüyor
azalmış bağışıklık tepkisini ve hastalığa karşı artan duyarlılığı öngörmek için kendi başına. Ancak depresyonun bir rolü var: Depresyon ne kadar şiddetli olursa, bağışıklık tepkisinin azalması ihtimali de o kadar artıyor. Yaşlılarda depresyona bağışıklık tepkisinin azalmasının eşlik etmesi daha olasıdır.

- MOYERS:Bu çalışmalar, daha kötüye gideceğimi düşünürsem daha da kötüleşeceğimi, iyileşeceğimi düşünürsem daha iyi olacağımı mı gösteriyor?

KEÇE EN: Bulmaya çalıştığımız şey bu. Oluşturabileceğinden emin değilim
Bunu herkese her durumda anlatın, ancak hastalarla ilgilenen bizler, bir hastanın beşe kadar olan iradesinin bir fark yarattığını kesinlikle biliyoruz. Bunu inkar edecek bir hekimin olduğunu sanmıyorum. Ancak bunun nasıl çalıştığını anlamıyoruz. Belki bir kısmı kardiyovasküler sistem aracılığıyla, belki bir kısmı periferik damar sistemi yoluyla, belki bir kısmı da bağışıklık sistemi aracılığıyla çalışıyor; kötüleşip sorunlara neden olabilecek birçok farklı sistem var. Ancak bağışıklık sistemi viral enfeksiyonlar, bakteriyel enfeksiyonlar, zatürre ve romatoid artrit gibi otoimmün hastalıklar açısından özellikle ilgilendiğimiz bir sistemdir; bağışıklık sisteminin birçok hastalık üzerinde etkisi vardır. Dolayısıyla, beyinden çıkan hormonların ve vericilerin bağışıklık sisteminin nasıl çalıştığı üzerinde etkili olabileceği fikrinin peşine düşmeye çalışmak bizim için açıkçası büyük ilgi çekici.

- MOYERS: Ancak ruh halimizin sağlığımızı etkilediği fikri uzun zamandır ortalıkta dolaşmıyor muydu?

Keçe: Elbette bilim, büyükannelerimizin yıllar önce bildiklerini yeniden keşfediyor.

Örneğin, size üşüteceğiniz için kendinizi strese sokmamanızı söylerlerdi. Şimdi soğuk vim'lerle ilgili araştırmalar bunda bir şeyler olabileceğini gösteriyor.

- MOYERS: Nasıl düşündüğümüzün nasıl hissettiğimizi etkilediğine dair gördüğünüz en çarpıcı kanıt nedir?

Keçe: İşte bunun en çarpıcı kanıtlarından biri, Doktor Robert Ader ve Nicholas Cohen'in laboratuvar hayvanları üzerinde yaptığı ve şu anda insanlara da uygulanmaya başlanan şartlandırma çalışmalarından geliyor. Bir kişinin klasik olarak bir bağışıklık tepkisini koşullandırabilmesi olağanüstü bir durumdur. Araştırmalar, bağışıklık sistemi baskılanmadığı takdirde ölecek olan, genetik olarak otoimmün bir hayvanı alabileceğinizi ve o hayvanı, koşullandırılmamış bir hayvanı hayatta tutmaya bile yaklaşamayacak kadar düşük bir ilaç seviyesiyle yaşamaya koşullandırabileceğinizi gösteriyor. Bu, beynin bağışıklık sistemini nasıl manipüle edeceğini bildiğini gösteriyor. Beyni her koşulda bunu yapmaya nasıl ikna edeceğimizi henüz çözemedik.

- MOYERS: Peki beyin bağışıklık sistemine nasıl tepki vereceğini öğretebilir mi?

Keçe: Bağışıklık sistemini düzenlemeye yardımcı olabilir, evet. Beyniniz bağışıklık tepkisini nasıl değiştireceğini öğrenebilir.

MO OY'LAR: Peki bu benim için ne anlama geliyor?

Keçe: Sonuçta bunun anlamı, bir hastaya terapötik olarak fayda sağlamak için kullanabileceğimiz her türlü sinyali beyne gönderebileceğimizdir. Tıbbın en yaygın müdahale yollarından biri olan ilaçlarla elbette müdahale edebiliriz; peki ya birine sosyal destek vererek müdahale etmeye ne dersiniz? Sosyal bakım verenlerden bazılarının, kendilerini yalnız hissetmemeleri için risk altında olanlara yeterli danışmanlık, sıcaklık ve destek sağlamasına ne dersiniz? Bazı araştırmalar çok küçük müdahalelerin bile fark yaratabileceğini gösteriyor. Örneğin üniversite öğrencilerinin huzurevindeki birini haftalık olarak ziyaret etmesi gerçekten fark yaratıyor. Çoğu aile üyesi ve sosyal hizmet uzmanı muhtemelen kendilerinin aslında hastanın sinir sistemi ve bağışıklık sisteminin kimyasını ve farmakolojisini etkilediklerini düşünmüyorlar, ama muhtemelen yaptıkları da budur.

M OYE RS: Sürekli bu yalnızlık meselesine dönüyorsun. Oynadığı rolü tam olarak anlayamıyorum.

Keçe: Yalnızlık, çalışmalarda bağışıklık tepkisinin azalan ölçümlerinin bir göstergesi olarak ortaya çıkmaya devam ediyor.

- MOYERS: Yalnız kalırsam ne olur?

KEÇE: Tıp öğrencilerinin bağışıklık tepkileri ve sınav stresi üzerine yapılan bir çalışmada, kronik olarak bağışıklık sistemi zayıf olan öğrenciler, tahmin edebileceğiniz gibi okuldan atılma riskiyle karşı karşıya olan öğrenciler değil, yalnız olduklarını ve yoksul olduklarını söyleyen öğrencilerdi. sosyal Destek. Huzurevlerindeki insanlar incelendiğinde, yalnızlık, bağışıklık tepkilerinin azalmasında bir faktör olarak yeniden ortaya çıkıyor.

- MOYERS: Kendini yalnız hisseden hastaların aslında kendi bağışıklık sistemlerini etkilediğini mi söylüyorsunuz?

***Anatomie, Les Artères,* French, 18th c.**

Bağışıklık sistemi hastalıkla savaşmıyor mu, yoksa hastalıkla normalde olabileceği kadar güçlü bir şekilde savaşmıyor mu?

Keçe: Bu kesinlikle bir olasılık. Henüz bununla ilgili kesin kanıtlara sahip değiliz, ancak eğilimler yalnızlığın bağışıklık sisteminin tepki verme yeteneğini biraz düşük bırakabileceği ihtimaline işaret ediyor. Şimdi karşılaştığımız zorluklardan biri bağışıklık tepkisinin ölçümlerinin ne anlama geldiğini yorumlamaya çalışmak. Periferik kan alıyoruz, lenfositleri sayıyoruz ve bazı aktivitelerine ve daha fazla lenfosit üretme yeteneklerine bakıyoruz; ancak bunun hepatitli bir hasta için ne anlama geldiğini sormamız gerekiyor. Bronşiyal pnömonisi olan bir hasta için bu ne anlama gelir? Bu cevaplar pek iyi bir şekilde ortaya çıkmadı. Bağışıklık önlemlerinin hastanın hastalığa duyarlılığı açısından ne anlama geldiğine dair anlayışımızda hala boşluklar var. Biraz tereddüt ettiğim bir nokta da bu çünkü yalnızlık üzerine yapılan bu çalışmalar, bağışıklık sisteminin periferik kandan alınan ölçümleri üzerinde yapıldı. Bunun sonuçta hastanın hastalığa yatkınlığı veya zaten hastaysa sürekli kötü gidişatı açısından ne anlama geldiği henüz çözülmeyi bekliyor.

Bu yeni bir alan ve sistemde hâlâ birçok boşluk var çünkü hastanın algılarından, anlayabileceğimiz ortak bir hormon ve verici akışı modeline gitmemiz gerekiyor. Şu anda bağışıklık sistemi üzerindeki ölçülebilir etkinin aslında bir hastanın hastalanıp hastalanmaması konusunda nasıl bir fark yarattığıyla mücadele ediyoruz.

MOYE RS:Dikkatiniz, örneğin şunu bilsek bile,
Sisteminiz ve bağışıklık sisteminiz birbirine bağlıysa, bu bağlantılar klinik olarak anlamlı olmayabilir.

Keçe: Bazı bireylerde klinik açıdan anlamlı olmayabilirler ancak bazı kişilerde klinik açıdan anlamlı olduklarını düşünüyoruz. Örneğin Dr. David Spiegel. uygun tıbbi bakımın yanı sıra danışmanlık ve akran grubu desteği verilen meme kanserli kadınlar üzerinde, tek başına uygun orta düzey bakıma kıyasla oldukça iyi bilinen bir çalışma yaptı. Kadınların yalnızca daha iyi uyum sağladıklarını ve daha iyi bir yaşam kalitesine sahip olduklarını bildirmekle kalmayıp, aynı zamanda daha uzun yaşadıklarını da buldu. Eğer birisi bunu yapan bir ilaç keşfetmiş olsaydı, tıptaki bir sonraki Jonas Salk olarak dünyadaki tüm büyük haber dergilerinde yer alırdı. Ancak fark bir ilaçla değil psikolojik bir şeyle ilişkili olduğundan, çalışması belirli bir düzeyde "Peki, bekleyelim ve görelim" şeklinde karşılandı - ki bu belki de uygundur.

Danışmanlık ve akran desteğiyle oluşturulan hormonal ve verici etkilerin bağışıklık sistemi üzerinde etkili olup olmadığı ve ona meme kanseri metastazlarından bazılarıyla mücadelede yardımcı olup olmadığı henüz kanıtlanmayı bekliyor çünkü bu konuda bağışıklık sistemini ölçmediler. çalışmak. Ama kesinlikle ne zaman

Bir şeyin hastalık olarak bağışıklık aracılı olduğu ve beyne gelen psikolojik girdilere yanıt verdiği durumlarda, beynin bağışıklık sistemi üzerinde bir etkisi olduğundan şüphelenmemiz gerekir. Ve ister bağışıklık sistemindeki hücreler üzerinde doğrudan bir etki olsun, ister kan akışı yoluyla dolaylı bir etki olsun, işe yarıyorsa ne fark eder? Elbette biz araştırmacılar için büyük bir fark var çünkü mekanizmaların ne olduğunu bulmak istiyoruz. Mekanizmaları ne kadar iyi anlarsak, fark yaratmak ve sistemi değiştirmek için müdahale etme olasılığımız o kadar artar.

Ancak Spiegel'in sonuçlarını tekrar tekrar kopyalayabileceğimizi ve danışmanlığın bir fark yarattığını gösterebilirsek ilginç bir soru ortaya çıkıyor. O halde danışmanlığın meme kanseri olan kadınlara yönelik standart bir terapötik yaklaşım haline gelmesi gerekmez mi? Meslektaşlarımdan bazıları öyle düşünmüyor; eğer etki mekanizmasını bilmiyorsak, belki de dikkatli olup beklememiz daha iyi olur. Ancak çalışmaya devam ederse, bunu hastaların yararına kullanmaktan onur duyacağımızı ve ardından arkasındaki mekanizmaları anlamak için gayretle çalışacağımızı düşünüyorum.

MO OY'LAR: Ancak bilim, nedenin sonuç ürettiği mekanizmaları bilmeye veya keşfetmeye dayanır.

KEÇE: Bu doğru, ancak tıbbın bir kısmı mevcut bilimin ötesindedir. Örneğin, depresyondaki bir kişiye danışmanlığın nasıl fayda sağlayabileceğini bilmiyor olabiliriz, ancak depresyon için verdiğimiz bazı ilaçların beyni nasıl etkilediğini de bilmiyoruz. Bazı durumlarda hiçbir ipucuna sahip değiliz. "Evet falan vericiyi etkiliyor" diyebiliriz ama bu ne anlama geliyor? Hala uyuşturucu kullanmamıza rağmen henüz sorunu çözemedik.

- MOYERS: Bazı eleştirmenler bu tür araştırmalarda hastaların daha iyi hale geldiğini söyledi
çünkü yapacaklarına inanmak istiyorlar - bilirsiniz, telkinin gücüne ve inancın tepkisine dayanan plasebo etkisi.

Keçe: Basit bir etki, küçümsenmeyecek kadar güçlü bir etkidir. Böyle bir etkinin gücünü takdir etmek için, kendi morfin enjeksiyonlarını yapmalarına izin verilen ölümcül kanser hastalarına karşı, bunu bir hemşire veya doktordan alanlara bakın. Kendilerine daha az narkotik vermelerine rağmen genellikle daha iyi ağrı kontrolü elde ederler. Onların kontrolü fark yaratıyor. Şimdi bunun mekanizmasını anlamıyoruz. Kontrolde olma hissi kendi endorfin üretimimizin artmasına neden olur mu? Belki. Henüz mekanizmayı anlamıyoruz ama onu kullanıyoruz ve hastalara fayda sağlıyoruz. Beyin ile bağışıklık sistemi arasında etkileşim olduğunu inkar etmenin devekuşu oynamak, kafanızı kuma sokmak olduğunu düşünüyorum. Bu iki sistemin iletişim kurduğuna dair kesin kanıtlarımız var. Henüz anlamadığımız şey ise bunun bazı hastalıklarda ne kadar fark yarattığıdır.

MO OY'LAR: Bundan on yıl sonra öğrenebileceğimizi mi sanıyorsunuz?

Todd Siler,***Bir Sezginin İlerlemesi ve Gelişimi***(detay), 1981-82

Keçe: Ah, evet, kesinlikle.

- MOYERS: Ama siz sadece apaçık olana doğru el yordamıyla ulaşmıyor musunuz? Hastanedeysem ve kendimi kötü hissediyorsam, bir doktor gelip yatağımın yanına oturur, benimle konuşur ve benimle bilgi paylaşırsa kendimi daha iyi hissederim. Eğer yalnızsam ve depresyondaysam, beni seven biri gelip benimle vakit geçirdiğinde canlanıyorum ve birbirimize güveniyoruz. Bütün bunlar "sonuçta dünya yuvarlaktır" değil mi?

KEÇE: Evet, tekerleği yeniden icat ediyor ama çok daha mekanik bir bakış açısıyla tekerleği yeniden icat ediyor. Artık en azından aracıların, moleküllerin var olduğunu bilecek konumdayız.mmbeyin ile bağışıklık sistemi arasında birleşerek bunda rol oynayabilir. Ve deney hayvanlarına bakabiliyoruz ve hayvanın bu stres etkenine tepki vermesi ve bağışıklık tepkisinde bir azalma yaratması için hangi stres hormonlarının ve hangi nörotransmitterlerin gerçekten gerekli olduğunu tespit edebiliyoruz. Kontrol ve stresi incelemenin klasik yolu, hayvanın daha sonra kendini kapatabileceği çok hafif bir şok yaratmaktır. Şoku kapatan hayvan, tamamen aynı şoku alan ancak bunu kapatamayan hayvandan daha iyi performans gösterir.

Korkunç derecede acı verici şoklardan bahsetmiyoruz, sadece hayvanın kapanabileceği veya kapanmayabileceği küçük bir rahatsızlıktan bahsediyoruz. Bu stresin kontrol edilebilirliği fark yaratır.

Hastanede birçok çeşit stresle karşı karşıya kalıyoruz. Hastaneye gelen hastalar, barınma koşullarını değiştirmeleri gerekip gerekmediğini merak etme stresi yaşıyorlar, ya da yaşamı tehdit eden bir hastalığın stresine sahip olabilirler ya da bizim belki de daha hafif bir hastalık biçimi olarak görebileceğimiz bir duruma sahip olabilirler. Stres, ki bu sadece bir rahatsızlıktır, tüm bip sesleriyle ve sahip olduğumuz diğer seslerle birlikte. Veya bazı çok dinç insanlar için, sadece yatağa yatırılmak korkunç bir kısıtlama olabilir ve strese neden olabilir. İlginçtir ki, bunun yalnızca bağışıklık sistemi açısından değil, aynı zamanda azalan kan akışı sırasında meydana gelebilecek beyin hasarının miktarı üzerinde de sonuçları vardır. Çalışma hipotezimiz, stres hormonları mevcut olduğunda, beyne giden kan akışının azalmasının, bu stres hormonlarının yokluğunda meydana gelecek olandan çok daha kötü beyin hasarına neden olduğu yönündedir. Yani hem bağışıklık sistemi hem de sinir sistemi duyarlı olan özellikle yaşlılarda bu stres hormonlarının bazılarının varlığında her iki sistem de hasar görüyor olabilir.

- MOYERS: Bu araştırma bizi sağlığa ve hastalığa farklı bir bakış açısına mı yönlendiriyor?

Keçe: Öyle olması gerektiğini düşünüyorum, çünkü eğer bir hastanın tutumları, algıları ve duyguları bağışıklık sisteminin işleyişinde ya da örneğin beynin kan akışının azalması gibi belirli bir duruma nasıl tepki verdiğinde bir fark yaratıyorsa, o zaman hasta tam da bu durumda demektir. tıbbi tedavi ve bakımın merkezidir ve hastadan iyileşmenin aktif, hayati bir katılımcısı olarak bahsetmemiz gerekir. Doktordan gelmiyor.
Hastadan geliyor. Hekim iyileşme sürecindeki katılımcılardan yalnızca biridir.

Norman Cousins'in işaret ettiği gibi, artık tıpta "şifa" kelimesini nadiren duymanız ilginçtir. Bu utanç verici. Hasta iyileşmenin merkezinde olmalıdır. Hekimin, hemşirenin bakıcılarının, sosyal hizmet uzmanlarının ve hatta aile üyelerinin hepsinin hastanın genel iyileşmesinde oynayacakları bir rol vardır.

- MOYERS: "Hasta" kelimesi pasif bir çağrışıma sahipken, "hasta" kelimesi pasif bir çağrışıma sahiptir.
“Kişi”, kendi hayatında aktif bir aktör olan birini ifade eder.

Keçe: Evet. Sanırım tıp mesleği pasif bir alıcıya bir şeyler yapmayı düşünmeye fazlasıyla alıştı. Ancak hastaların kendi sağlıkları konusunda çok aktif katılımcı olmaları gerekiyor. Diyet, egzersiz, sigara, uyuşturucu kullanımı ve benzeri konularda bir mesaj iletildi; ancak mesaj, mevcut acil konuların ötesine genişletilebilir. Hastaların kendi iyileşmelerinde ve otoimmün hastalıklar, enfeksiyonlar veya bu tür şeyler gibi diğer birçok durumda oynayacakları hayati bir rol vardır.

- MOYERS: Bu bilginin başa çıkmada yardımcı olabileceği hastalıklardan bazıları nelerdir?

Keçe: Uzun zamandır öncelikle hangi hastalıkları hedef alabileceğimizi düşünüyordum. Romatoid artrit veya multipl skleroz gibi otoimmün hastalıklar, bağışıklık sisteminin, kişinin kendi vücudundaki bazı dokulara saldıracak şekilde düzenlenmesini içerir. Otoimmün hastalıklarda "kendinize" karşı tepkiler üretiyorsunuz. Bağışıklık sisteminin amacı yabancı istilacılara karşı tepki üreterek "kendini" korumaktır. Ancak otoimmün düzensizlik ortaya çıktığında, şu anda tek bir gerçek seçeneğiniz var; bağışıklık sistemini, "kendisi" de dahil olmak üzere hiçbir şeye saldıramayacak şekilde bastırmak. Şu anda üzerinde çalıştığımız şey farelerdeki romatoid artrit modeli. Lenf düğümleri gibi bağışıklık sisteminin organlarındaki sinirleri etkileyen ilaçları vererek hastalığı çok daha kötü ya da çok daha iyi hale getirebileceğimizi görüyoruz. Başka bir deyişle, bağışıklık sistemi yerine sinir sistemine yönelik tamamen yeni bir ilaç grubuna sahip olabiliriz, böylece bu otoimmün hastalıkları olan hastalar, tüm vücut üzerinde bu kadar korkunç, yıkıcı bir etkiye sahip olan ilaçları almak zorunda kalmazlar. bağışıklık sistemi.

MOYERLER: Bu serinin raporunu ve araştırmasını yaparken, kanser, artrit, yaşlanma gibi geleneksel tıbbın fazla bir şey yapamadığı sorunlar için sahte tedavilerin en yaygın olduğu aklıma geldi. Ama bunlarla başa çıkabilmek için olası bir umuttan bahsediyorsunuz.

KEÇE: Evet, eğer bu araştırmayı sorumlu, dikkatli ve bilimsel bir şekilde yürütürsek umut var. Elbette pek çok sahte yaklaşım ihtimali var ve bu da bizi endişelendiriyor. Bu alandaki birçoğumuz, kaybedecek neleri olduğunu düşünen şarlatanların ve yılan yağı satıcılarının* yüzünden aşırı derecede muhafazakar olma eğilimindeyiz. Çaresizleri, yaşlıları ve ölmekte olan kişileri avlıyorlar ve onlara, çarelerini takip etmeleri halinde, düşük, düşük fiyat karşılığında her türlü tedaviyi vaat ediyorlar - üstelik bunların hiçbirinin hiçbir kanıtı yok. Bu nedenle, insanlar üzerinde yapılan dikkatli çalışmalardan veya gerçekten sorumlu bir yöne işaret eden bazı hayvan çalışmalarından tespit edilebilecek bu faktörlere bağlı kalmaya çalışıyorum. Birisine, kanseri ya da her ne varsa onu iyileştirecek güdümlü görüntüler vereceklerini söyleyen bazı şarlatanlarla ilgili ne yapılabileceğini bilmiyorum. Hastalara herhangi bir şey önermeye başlamadan önce yaptıkları şeyin aslında hastanın refah duygusunda veya yaşam süresinde bir fark yarattığını gösteren çalışmaları görmek istiyorum. Bireyleri, birisinin onlara vaat ettiği bir şeyin peşinden koşmak için uygun tıbbi tedaviyi bırakmamaları konusunda özellikle uyarıyorum. Herkes her şey için referans bulabilir. Önce kontrollü bilimsel çalışmalara bakalım.

Bu, hepimizin bu alanda yaptığı savunmadır, çünkü her türden insan, artık psikonöroimya uyguladığını iddia ederek, kiremitlerini takmaya başladı.

çünkü ellerinde programlarının etkili olduğuna dair tek bir kanıt bile olmasa da geliştirdikleri bir program var. Bu hoşuma gitmedi. Bu aslında insanları kandırmak ve onlardan yararlanmaktır.

MOYERLER: Zihin/beden tıbbının "karanlık tarafı" hakkında yazdınız. "Karanlık taraf" derken neyi kastediyorsunuz?

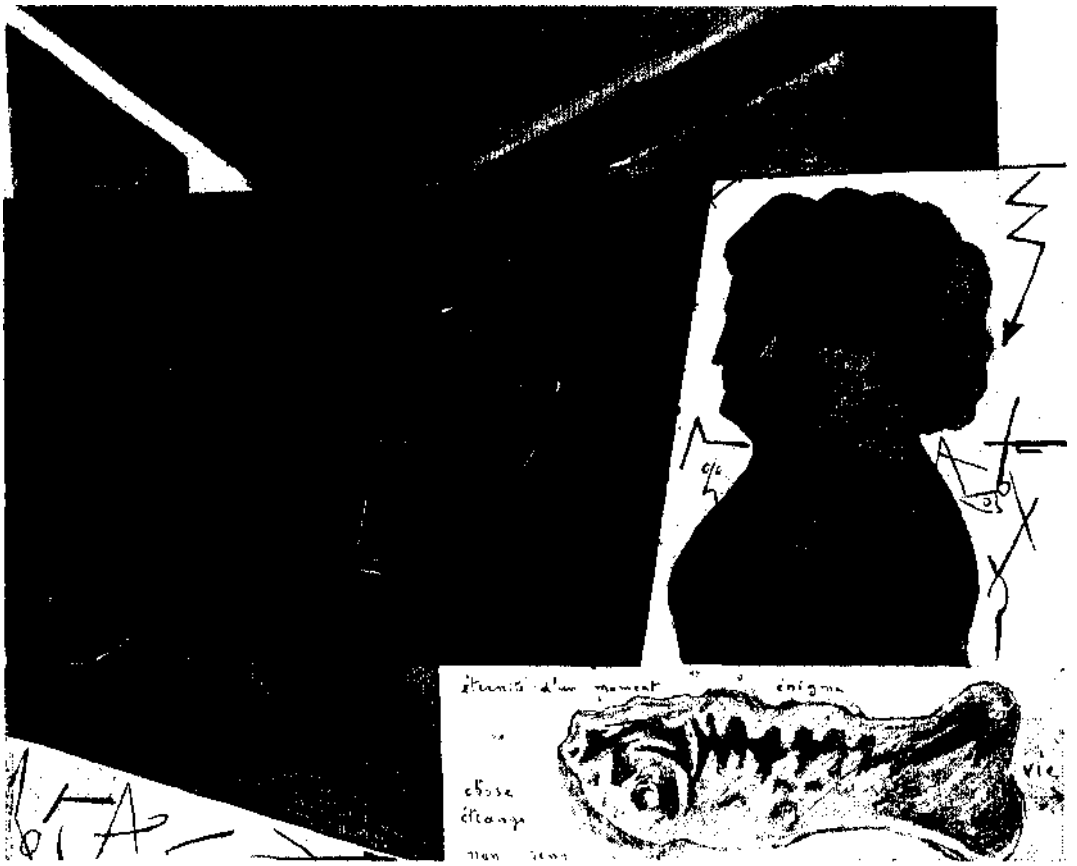
KEÇE: Hastalara yerine getiremeyecekleri sözler verenleri kastediyorum. Örneğin, kanser hastalarına, geleneksel tıp onlara yardımcı olamasa da, beslenme düzenleri artı hayal gücü ve ekledikleri diğer her şeyin, kanserlerini iyileştirmeye yardımcı olacağına dair söz vermek. Bu tamamen asılsızdır. İnsanları geleneksel tıptan uzaklaştırıp kansere karşı tamamen asılsız ve asılsız yaklaşımlara sürüklemeye çalışmak acımasız bir aldatmacadır. Genellikle, bu tür bir yaklaşımı uygulayan kişilerin, tıbbın kanser tedavisinde tamamen başarısız olduğunu iddia ederek tıbba saldırdıklarını görürsünüz ki bu elbette çok saçmadır. Diğer kanser türlerinde gerçekten çok az ilerleme kaydetmiş olsak da, çeşitli kanser türlerinin tedavisinde büyük ilerleme kaydedildi. En güçlü ilaçların, kemoterapinin ve radyasyon terapisinin bile işe yaramadığı hastalıklarda neden hormonların ve nörotransmitterlerin daha iyi sonuç vereceğinden şüphelenelim ki? Karanlık taraf para kazanmak için bunun istismar edilmesini içerir.

MOYERLER: Mağdurun hastalığından dolayı mağduru suçlama meselesi de yok mu? Eğer iyileşemezseniz, bu sizin tavrınızla alakalıdır.

FE LT TR: Kesinlikle. Bir makale *New England Tıp Dergisi*ar
Hastaların, eğer bir hastalıktan kurtulamıyorlarsa kendilerini suçlu hissetmelerine neden olmamamız gerektiğini düşündük. Bu uyarıyı takdir ediyorum ama aynı zamanda bir hastanın oraya girip dövüşmenin tüm sorumluluğunu tamamen reddetmesine izin veremeyeceğimizi düşünüyorum. Hastalar, tıbbın kendileri için en iyisini yapabilmesi için tıbba ellerinden gelenin en iyisini yapmakla sorumludur.

Tabii ki hastaların kendilerini bunaltacak bir hastalıkları varsa kendilerini suçlu hissetmelerini istemeyiz. Ve eninde sonunda hepimiz ölümle yüzleşmek zorunda kalacağız, dolayısıyla bir gün her birimizin fizyolojisi, durduramayacağımız bir hastalık süreci tarafından tamamen alt üst edilecek. Örneğin, bir hastanın ciddi bir kanserden kurtulamaması, hasta açısından bir başarısızlık ya da psikonöroimmünoloji alanında bir başarısızlık değildir; bu sadece bazı durumlarda hiçbir büyüklükte müdahalenin işe yaramayacağının bir göstergesidir.

- MOYERS: Bilinçli düşüncelerimizi görmezden gelen bir bağışıklık sistemiyle daha iyi durumda olma ihtimalimiz ne olacak? Kötü şeyler duyan bazı insanlar, sanki o kötü şeyler başlarına gelecekmiş gibi tepki verebilirler. Depresyona girebilir, bağışıklık sistemini kapatabilir ve işi bırakabilirler. Bunun için endişeleniyor musun?



Giorgio de Chirico,***Ölümcül Tapınak,***1913

KEÇE EN: Hayır, bu konuda endişelenmiyorum çünkü bağışıklık sistemimin yapmak istediği her şeyi yapma isteğine bırakmak yerine bir dereceye kadar kontrole sahip olmayı tercih ederim. Ara sıra bunu biraz artırabileceğimi düşünmek isterim.

- MOYERS: Bağışıklık sistemimi nasıl kontrol altına alacağım?

KEÇE EN: Öğrenmeye çalıştığımız şey bu. Beynin, verilmediği zaman bile sanki belirli bir ilaç verilmiş gibi tepki vermeye şartlandırılabileceğini biliyoruz. Bu, beynin kendi bağışıklık tepkisini düzenlemek üzere eğitilebileceğini gösteriyor.

- MOYERS: Zihin bağışıklık sistemine ne yapması gerektiğini söylüyor.

KEÇE EN: Evet. Duygu elbette vücudun çevresel kısımları üzerinde çok güçlü bir uyarıcıdır.*Biz*ne zaman gerçekten korkutucu bir şey görsek bunu hatırlıyoruz

Ening. Duygunun böyle bir rol oynayabilmesinin nedeni, otonom sinir sisteminin (sinir sistemimizin iç organlarımızı kontrol eden otomatik, bilinçsiz kısmı) bağışıklık sistemi hücreleriyle doğrudan fiziksel bağlantılara sahip olmasıdır. O sinirleri alırsan organları; Bağışıklık sistemi bir zorluğa aynı şekilde yanıt vermez.

- MOYERS: Bu zihnin bedenle ilişkisine dair kanıt bulmak için bedenin karmaşık operasyonlarına bakıyorsunuz; ama sıradan yaşamdan, bedenin her zaman duygulara yanıt verdiğine dair öneriler yok mu?

Keçe: Çok basit bazı örneklerden geçmiş algılarımızın belirli bir uyarana nasıl tepki vereceğimizi etkilediğini kesinlikle biliyoruz. Örneğin, sokakta yürüyen bir köpek görürseniz ve bir köpeğiniz varsa, köpeklerden hoşlanıyorsanız ve özellikle bu cinsi seviyorsanız, içiniz çok sıcak olacak ve oraya gitmek isteyeceksiniz. ve köpekle konuş. Eğer öyle ya da böyle bir tepki vermezseniz, hiçbir yanıt alamayabilir ya da tarafsız bir yanıt alamayabilirsiniz. Öte yandan, eğer o cinsten bir köpek tarafından ısırıldıysanız, tam gelişmiş bir uyarılma tepkisi deneyimleyebilirsiniz, böylece adrenalin akmaya başlar ve sempatik sinir sisteminiz çok yüksek bir seviyede harekete geçer ve hipofiz beziniz harekete geçer. Bağışıklık sistemini etkileyen stres hormonlarını salgılar. Kalp atış hızı artar, gözbebekleri genişler, bronşlar daha fazla hava girmesine izin vermek için genişler, kan kaslara yönlendirilir, böylece savaş ya da kaç tepkisine hazır olursunuz ve nörotransmiterler dolaşıma karışır. Açıkçası, fark uyarıda değil çünkü köpek, geçmiş deneyimlerine bağlı olarak farklı insanlarda farklı tepkiler uyandırır. Bu nedenle hastanın neler olup bittiğine dair algısının önemli olduğunu düşünüyorum, çünkü hastalar geçmiş deneyimlerinden, doktorlara karşı tutumlarından ve hastalık, hastane ve aileleri gibi şeyler hakkındaki duygularından etkilenen çok yeni, bireysel şekillerde tepki verirler. hayattaki mevcut durum. Bütün bunlar göz önüne alındığında, bu stres aracılarının bağışıklık sistemi üzerinde inanılmaz derecede farklı etkilerine yer var. Sizin için stres kaynağı olan şey benim için stres kaynağı olmayabilir.

- MOYERS: Çocukken o köpek gibi bir evcil hayvanın olsaydı, şimdi gidip onu sevmek isterdin, ama eğer böyle bir köpek beni ısırmış olsaydı, koşmak isterdim: zihnim hafızayı saklıyor ve ışık hızıyla ne yapacağını hesaplıyor.

Keçe: Evet, ısırılma anısı kortikal bankalarınızda bir yerde depolanır, böylece sokaktaki köpeği görmek limbik sisteminiz aracılığıyla duygusal bir tepkiyi tetikler ve limbik sisteminiz beyninizin diğer bölümlerine "Hormonları açın, açın" der. Otonom sinir sisteminiz için savaş ya da kaç tepkisine hazır olun, çünkü bu iyi bir şey değil." Limbik sistem veya beynin duygusal kısmı, size, örneğin bir köpeği görmek gibi, size ve yalnızca size ait olan, bireyselleştirilmiş bir şekilde belirli bir uyarana tepki verme fırsatı veren şeydir. Beynin bu kısmı size dış dünyaya karşı ilk gerçek bireysel tepkiyi verir.

MOYERLER: Bu zihin/beden bağlantısı ne zaman başlıyor?

Keçe: Duyusal uyaranları algılayabildiğimiz anda ortaya çıkabilir. Görünen o ki, bebekler anneden gelen sinyallere tepki verme konusunda oldukça yetenekliler, dolayısıyla annenin bebeğe verdiği girdi, bebeğin tepkisinde farklılık yaratıyor.

MOYERLER: Bu yüzden insanlar bir bebekle bağ kurmanın öneminden bahsediyor,

ve bebekle fiziksel ve duygusal olarak iletişim kurmak.

Keçe: Evet ve bu dokunuş bir fark yaratıyor. Araştırmalar, kemirgenlerde bile, erken gelişim sırasında, sütten kesilmeden önce fiziksel temasın, beynin belirli bölgelerindeki küçük nöronların sayısını büyük ölçüde artırdığını göstermiştir. Bu çok güçlü bir etki. Büyükannenin neden bahsettiğini bildiğini, bir bebeğe dokunmanız, sevmeniz ve onu beslemeniz gerektiğini bir kez daha keşfettik. Eminim Büyükannem bunun doğum sonrası çoğalma ve küçük nöronların beyne göçünü içerdiğini bilmiyordu ama yine de etkilerin gerçek olduğunu biliyordu.

- MOYERS: Peki, eğer büyükannen bunu biliyorsa sen neden incelemeye ihtiyaç duyuyorsun?

Keçe: Çünkü bunun nasıl olduğunu ve beslenmenin mümkün olup olmadığını anlamamız gerekiyor.
dindarlığın rolü ve risk altındaki çocuklara yardım edip edemeyeceğimiz gibi faktörler olabilir. Ve bu hücrelerin daha fazlasının büyümesini teşvik etmek için daha sonra müdahale edip edemeyeceğimizi bilmemiz gerekiyor.

Bütün bunlar sistemlerin esnekliğine ilişkin temel soruna değiniyor. Beynimiz inanılmaz derecede plastiktir. Beynimizin önemli sistemlerinden bazılarının oldukça büyük bir kısmını kaybetmeyi göze alabiliriz ve geri kalan kısım hâlâ çalışabilir. Örneğin Parkinson hastalığının semptomlarının ortaya çıkması için beyindeki dopamin sistemlerinin yaklaşık yüzde seksen oranında yıkılması gerekiyor.

Bağışıklık sistemi de bu türden inanılmaz bir esnekliğe sahiptir, bu nedenle genç ve dinç olan bir kişide stres etkeni hiçbir fark yaratmayabilir, çünkü o sadece bağışıklık sistemini ayarlayıp yoluna devam eder. Ancak tam sınırda olan ve bir darbe daha alamayan biri için bu stres etkeni son hakaret olabilir ve tüm sistem çökebilir. Örneğin, AIDS hastaları zaten sınırın tam sınırında olduğundan, onların fırsatçı enfeksiyonlara yakalanmasından her zaman endişe duyarız. AIDS'in getirdiği stres, toplumsal reddedilme ve damgalanmanın yarattığı stres ve AIDS hastalarının karşılaştığı bazı zorluklar, onların ölümlerini daha hızlı hale getiren bardağı taşıran son damlayı ekler mi? Bu çok önemli bir konu. Bir kez daha keşfettiğimiz şey, sert, mücadeleci, ateşli bir kararlılığa sahip olan hastaların, olmayanlara kıyasla oldukça iyi durumda olduklarıdır.

- MOYERS: Bunları konuştuğunuzda çok heyecanlanıyorsunuz.

Keçe: Çünkü bilimi seviyorum. Bu bir keşif eylemidir. Üç ya da dört yüz yıl önce gidip yeni toprakları keşfedebilirdik. Artık daha da fazla bir inter-

Keşfedilecek yeni diyarlar -beynin diyarı ve bağışıklık sisteminin diyarı- keşfetmek. Beynin ve bağışıklık sisteminin nasıl etkileşime girdiğiyle tutkuyla ilgilenmeye başladım ve ayrıca yaşa bağlı değişikliklerin her iki sisteme nasıl uyum sağladığıyla da çok ilgileniyorum. Bağışıklık sistemi ve beynin belirli bölümleri yaşla birlikte yokuş aşağı gidiyor. Meslektaşlarımdan ikisi, Doktor Denise Bellinger ve Suzanne Felten, bağışıklık sistemi hücreleriyle konuşan sinir liflerinin yaşla birlikte yok olduğunu keşfettiler. Peki bunun bağışıklık sisteminin azalan fonksiyonuna katkısı var mı diye merak ediyoruz. Şimdi bağışıklık sisteminin daha iyi çalışmasını sağlamak için sinirlerin yeniden büyümesini sağlamaya çalışıyoruz.

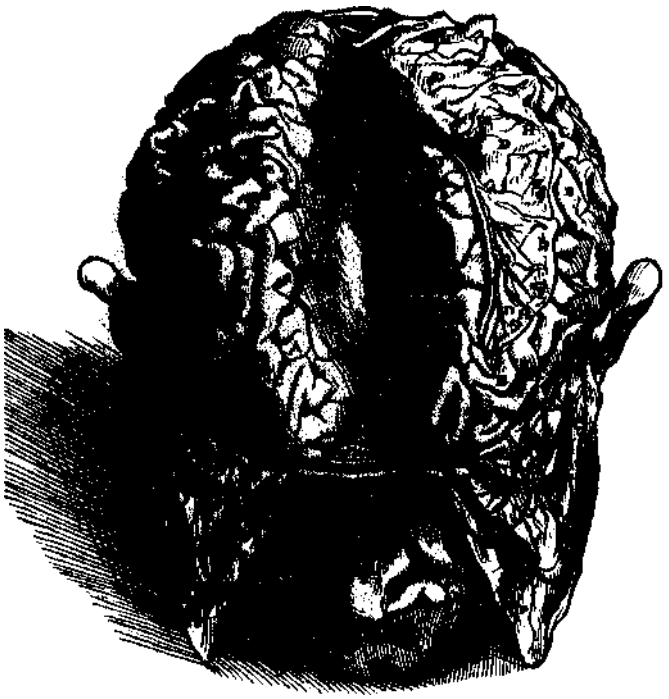
MOYERLER: Tıp gerçekten bu yeni ufuklara açık mı?

Keçe: Evet, sanırım pek çok doktor bununla çok ilgileniyor, başlangıçta temkinli olsalar da şöyle derler: "Beyin ve bağışıklık sistemi arasındaki etkileşimler mi? Mümkün değil. Rue'yu göster. Ancak artık koşullandırmayla ilgili çok sayıda çalışmamız var, hayvanlarda ve insanlarda stresle ilgili araştırmalarımız var, hormonların bağışıklık sistemi üzerindeki doğrudan etkilerini gösteren çalışmalarımız var; hepsi immünoloji, endokrinoloji ve bilimin yeni bir birleşiminde bir araya geldi. sinir bilimleri. Artık geriye dönüp laboratuvarlarımızda oturup "Ben sinir bilimciyim, sadece nörotransmitterlerle ilgileniyorum" ya da "Ben endokrinoloğum, sadece hormonlarla ilgileniyorum" ya da "Ben" diyemeyiz. Ben bir immünologum ve bağışıklık sisteminin özerk olduğunu biliyorum, bu yüzden haberci olarak yalnızca sitokinler üzerinde çalışacağım." Artık bundan kurtulamazsınız çünkü bu sistemlerin birbirleriyle bolca konuştuğunu gördük.

Şimdi bu iyi haber ve kötü haber. İyi haber şu ki, sistem hastalıklarına ulaşmak için yeni tedavi kombinasyonlarının kullanılması ve keşif için inanılmaz fırsatların olduğu harika bir disiplinin önünü açıyor. Kötü haber şu ki artık birbirimizin dilini konuşmaya başlamak zorundayız. Ve geçmişte, Tanrı immünologlarla sinir bilimcilerin birbirlerinin dilini kullanmasını yasakladı. Birbirlerinin diş fırçalarını kullanmayı tercih ediyorlar. Ancak bu artık geçerli bir yaklaşım değil. Birbirimizle nasıl konuşacağımızı, birbirimizi eğitmeyi öğrenmeliyiz.

MOYERLER: Laboratuvarınızda çok sayıda genç görüyorum. Bu araştırmanın geleceği hakkında ne söylüyor?

Keçe: Bu araştırmayı yapmanın en cesaret verici yönlerinden biri, en iyi yüksek lisans öğrencilerimiz ve en parlak MD öğrencilerimiz bu alana adeta bir mıknatıs gibi çekiliyor. Fizyolojik ve psikolojik ilişkilerden şafak vaktine kadar hücre içi moleküler biyolojiye kadar her şeyi incelemekle ilgileniyorlar. Ve bazılarımızın bağışıklık sisteminin özerk olduğu veya beynin lenfositler ve makrofajlarla iletişim kuramadığı konusunda büyüdüğümüz eski önyargıları da yok. "Neden olmasın?" diyorlar. Her zaman bize meydan okumaya hazırlar. Bu bana umut veriyor çünkü yaptığımız şeyin bir fark yaratıp yaratmayacağını bilmiyorum ama



Andreas Vesalius, ***Two Cerebral Hemispheres,*** **1543**

Eğer parlak öğrencileri gerçekten harika şeyler yapmaya başlamaları için eğitebilirsek, bunun bir başarı olacağını biliyorum.

Aynı zamanda bu harika öğrencilerimize sahipken, başlangıçta bize şunu söyleyen meslektaşlarımızı da gözlemliyoruz: "Ana akım araştırmaları bu psikonöro - her ne ise - için bırakmanız çok kötü." Şimdi bize geri gelip şöyle demeye başlıyorlar: "Aslında sinir sistemi ile bağışıklık sistemi arasında doğrudan temasın olması oldukça ilginç." Seminerlere katılmaya ve orada burada sorular sormaya başlıyorlar. Bunlardan birkaçı aslında buraya geldi ve bazı deneyler yapmakla ilgilendiklerini ifade etti. Dolayısıyla insanların ilgisi artıyor. Pek çok şüpheci bilim adamı hâlâ yeterince açık fikirlidir; hücrelerin reseptörleri olduğunu, nörotransmiterlerin salındığını ve sinirlerin alınmasının bağışıklık tepkisini değiştirdiğini gösterdiğinizde buna inanabilirler çünkü çok önemli veriler gördüklerini biliyorlar. .

MO OY'LAR: Bir hipotezin peşinde koşarken bir şeye rastladığınızı nasıl anlarsınız?

Keçe:Bir şeye ilk rastladığımda, bu sadece içgüdüsel bir duygudur. Bu tam bir heyecan. Örneğin, Dr. Robert Sapolsky'nin, adrenal bezden gelen stres hormonlarının beynin kısa süreli hafıza için son derece önemli olan kısmındaki hücreleri öldürebildiğini gösteren bazı yayınlanmış araştırmalarını incelemeye başladık. Denedik

Bu kavramı, bu tepkiyi şiddetlendirebilecek bazı önemli beyin nörotransmiterlerini içerecek şekilde genişletmek.

MO OY'LAR: Yani eğer bir şeye çok sert tepki verirsem beyin hücrelerimi gerçekten öldürebilir miyim?

Keçe: Bu stres hormonunun uzun süreli varlığı, bazı beyin hücrelerinin kademeli olarak ölümüne yol açabilir. Genelde "damar sertleşmesi" dediğimiz durumun başlangıcını yaşayan yaşlılarda neler olduğunu merak etmeye başladık. Azalan kan akışı nedeniyle beyin hasarı yaşayacakları noktada değiller ama yaklaşıyorlar. Beyne giden kan akışının azalmasının ilk olarak stres hormonlarının etkilediği hücreleri etkilediğini biliyoruz. Azalan kan akışı artı stres hormonları ve artan beyin nörotransmiterlerinin birleşimi, her ikisinin de tek başına olmasıyla karşılaştırıldığında büyük sorundur. Peki hastaneye riskle gelen ve her türlü stres olgusuna maruz kalan bazı yaşlıların durumu ne olacak? Genel kaygı korkunç düzeyde stres hormonu üretebilir. Ve aynı zamanda, ne zaman bir hastaneye gitseniz, stafilokok ve strep gibi orada yaşayan tüm organizmalarla karşılaşırsınız. İlginçtir ki, bağışıklık tepkisi aynı zamanda bu stres hormonlarının seviyesini de artırır ve belirli hormonların dönüşümünü artırır. Beyindeki, azalan kan akışı sırasında oluşan hasarı sinerjiyle birleştiren vericiler. Bu nedenle, kan akışının azalması riskiyle karşı karşıya olan birine yapmak isteyeceğiniz son şey, stres hormonlarını arttırmak, bağışıklık tepkilerini uyandırmak ve bu hayati vericilerden bazılarının dönüşümünü hızlandırarak bu durumun neden olduğu hasarı artırmaktır. Ama hastaneye gittiklerinde olan tam olarak budur.

- MOYERS: Bu nedenle insanları hastaneye getirdiğinizde onlara nasıl davranacağınız konusunda iyice ve dikkatli düşünün.

Keçe: Evet. Örneğin araştırmalar, bazı belirli ameliyat türlerinden sonra iyileşme sırasında pencereden dışarı bakabilen bir hastanın, pencereden dışarı bakamayan hastaya göre orada daha kısa süre kaldığını göstermektedir. Hastanenin çevresel koşulları, hastanın ne kadar iyi iyileştiğini etkiler. Bu konuda pek çok literatür var, ancak temelde göz ardı edilmesine rağmen, onlarca yıldır hekimliği hastaların yararından çok personelin ve hastanenin yararına uyguladık. Ve bu değiştirilmesi gereken bir şey. Çevrenin hastanın iyileşmesi üzerindeki etkisine bakmaya başlamalıyız.

- MOYERS: Eğer Sen Bu zihin/beden meselesinde bir şeyler olduğuna gerçekten inanıyorsanız, mesleğinizi ya da mesleğinizi icra ederken bu sizin için ne gibi bir fark yaratır?

FE LT TR: Bence doğrudan hastayla ilgilenmemiz gerektiği anlamına geliyor. Hastanın olup biteni nasıl algıladığını önemsemeliyiz. Bu aynı zamanda kötü barınma koşulları veya yetersiz beslenme gibi onları strese sokan olumsuz durumların olup olmadığını sormamız gerektiği anlamına da geliyor. Eğer gerçekten hastanın hasta olduğuna inanırsak

İyileşme sürecinin merkezindeysek, o zaman kötü sonuca neden olan koşullar ne olursa olsun çifter'e gitmek zorundayız. Ve eğer bu sosyal eylemde bulunmak anlamına geliyorsa, o zaman hastanın hastalıktan kurtulma yeteneği üzerinde olumsuz etkisi olan bu faktörlerden bazılarını değiştirmek için sosyal eyleme geçelim.

- MOYERS: Ne demek istiyorsun?

Keçe: Sanayileşmenin ilk günlerini düşünün; on yaşındaki çocuklarda, günde on sekiz saat karanlık, rutubetli fabrikalarda çalışmaktan dolayı zatürreye yakalanıyorlardı. Çözüm, çocuklarda akciğer hastalıklarını tedavi etmek için daha iyi antibiyotikler bulmak değil, çocukların sömürülmemesi için çocuk işçiliği yasalarını geçirmektir. Kötü yaşam koşullarının hastanın sağlığının bozulmasına katkıda bulunabileceği daha incelikli yönlerimiz olabilir. Genel nüfusun mümkün olan en iyi sağlık durumuna sahip olabilmesi için bu faktörleri elemek ve ortadan kaldırmak toplumun görevi değil mi?

M OYERLAR: Bu politikadır, tıp değil.

FE LT TR:Elbette, bu politika - ancak politika kaçınılmaz olarak siyasetin pratiğine dahil oluyor
ilaç. Yaşlı hastaları tedavi ediyor muyuz, etmiyor muyuz? Fetal doku kullanacak mıyız, kullanmayacak mıyız? Politika, tüm tıp ve araştırmaların içine o kadar yoğun bir şekilde gömülmüştür ki, çıkarılamaz.

MO OY'LAR:Yani meditasyonun ve diğer şeylerin ötesine geçen değişikliklerden bahsediyorsunuz
İçsel algılarımızı değiştirme teknikleri. Beşimizin içinde bulunduğu ortamdan bahsediyorsunuz.

FE LT TR: Evet. Belki yaşam ortamını değiştirmek insanların otoimmün hastalıklardan kurtulmasına yardımcı olabilir veya insanların yaşlılıkta daha iyi bir bağışıklık tepkisine sahip olmasına yardımcı olabilir.

- MOYERS: Bilim bize şifa hakkında gerçekte ne söylüyor?

KEÇE: Bağışıklık sisteminin yabancı bir istilacıya nasıl tepki vereceğini anlıyoruz ve beynin belirli olumsuz koşullar altında nasıl tepki verdiğini biraz da olsa anlıyoruz. Ancak bunun ötesinde, iyileşmeye katkıda bulunan, zihnin anlaşılması zor yönleri hakkında çok az şey biliyoruz. Ve bazı insanlara bir hastalıktan kurtulma kararlılığını ve belki de isteğini veren şeyin ne olduğu hakkında çok az şey biliyoruz.

MO OY'LAR:Ama zaten iyileşmenin sadece bir şey olmadığını söyleyecek kadar bilgin var
bir doktorun size veya sizin için yaptığı şey. Yakın zamanda çıkan bir kitapta yazdığınız sonsöz ilgimi çekti. Bu bölümü okur musunuz?

Keçe:"Nasıl ki gökkuşağının, şimşeklerin ve yıldızların fiziksel dünyası modern fizik ve astronomiden önceki yüzyıllarda anlaşılmadıysa, aynı zamanda

İnsan zihninin anlaşılması zor ve karmaşık yönleri, elimizdeki etkileyici teknolojiye rağmen şu anda anlaşılamamıştır. Duyguların, umudun, yaşama isteğinin, insan sıcaklığının ve temasın gücünü, bilimsel olarak araştırılması çok zor ve cehaletimiz bu kadar ezici olduğu için görmezden gelebilir miyiz?" - Yapabileceğimden emin değilim. Bu. . . .

- MOYERS: Peki, izin ver. "Ben, çocuk felci nedeniyle sakat kalmış ve tıbbi sorunlarla kuşatılmış hayatla yüzleşen, ancak kararlılığı ve bastırılamaz ruhu ona neredeyse inanılmaz zorluklarla yardım etmiş gibi görünen cesur bir kadın olan annem Jane Felten'in örneğinden kişisel olarak etkilenen böylesine temel bir bilim insanıyım. tıbbi sıkıntı. Sekiz yaşındayken felçli olan kadın, koltuk değnekleriyle ayakta durabilmesi için alt ekstremite kemiklerinin kaynaştırılması amacıyla ondan fazla ortopedik prosedürle karşı karşıya kaldı. Örnek olarak onu tanıyan herkese ilham kaynağı olan nazik, zarif ve sevgi dolu bir adam olan Harold Felten'i bulana kadar kimsenin onunla evlenmek isteyeceğini hiç düşünmemişti. Ona söylenmişti . . ." ve annenizin çok büyük ve acı verici olumsuzluklara rağmen yaşadığı hayatını güzel bir şekilde anlatarak devam ediyorsunuz. Annenizin hayatı size bu alanla ilgili neler öğretti?

Keçe: Annemin yaşadıklarını izlediklerimin herhangi birini şu an bildiklerimizle açıklayabileceğimizi bilmiyorum. Alt ekstremitelerinin ağırlığını taşıyabilmesi için kemikleri kaynaştırıldı. Daha sonra koltuk değnekleri üzerinde yürümeyi öğrendi ve bunu yaparken inanılmaz derecede güçlü kollar geliştirdi. Daha sonra çocuk yetiştirme sürecinin bir parçası olarak ağırlığını koltuk değnekleriyle nasıl tutacağını öğrenmek zorunda kaldı ve bu da elbette kollarını etkileyen brakiyal pleksusta sorunlara neden oldu. Daha sonra konjestif kalp yetmezliği yaşadı. Sonunda, beyninin zayıf bir şekilde çoğalmasıyla sona erdi ve bu da onun bunamasına neden oldu. Beyin hücresinden beyin hücresine öldü. Ve bu arada, yokuş aşağı giderken, ardı ardına akciğer ödemi nöbetleri geçiriyordu ve aralıklı olarak o kadar inanılmaz zatürre nöbetleri geçiriyordu ki, onun kadar hasta ve güçsüz birinin iyileşmesinin mümkün olmadığına yemin edebilirdiniz. Ama bu inanılmaz kararlılıkla çenesini ortaya çıkaracaktı. Vazgeçmeyecekti. Ve en sonuna kadar, tabii ki olumsuz fizyolojinin her şeyi bastırdığı bir noktaya ulaşana kadar tekrar tekrar iyileşecekti.

Belki de psikonöroimmünolojinin uygulamalı bir örneğidir. Bunu bilmiyoruz. Ancak normalde herkesi bunaltacak koşullar altında mücadele ettiğini biliyoruz. Ve o, aynı türden sert bir kararlılığa sahip olan, mücadele eden, neredeyse inanılmaz koşullar altında gerçekten kendilerine yardım eden birçok insandan biri. Sonra pes edip ölme zamanının geldiğine karar veren başka insanlar da var. Hızla yokuş aşağı koşarlar ve ölürler.

- MOYERS: Laboratuvardaki mikroskopla aradaki farkı bulabileceğinizi mi sanıyorsunuz?

Keçe: Bağlantıları keşfedebileceğimizi düşünüyorum. Ancak neler olup bittiğini hiçbir zaman nedensel olarak anlayabileceğimizi sanmıyorum, çünkü insanlarla çalışırken, çoğu şey içsel düşüncelere, duygulara ve tutumlara bağlıdır ve bununla ilgili beyin kimyasını gerçekten inceleyemeyiz. en azından şu anda sahip olduğumuz teknolojiyle. Hayvan modeli düzeyine indirilemeyen şeylerin mekanik olarak incelenmesi çok zordur, bu nedenle AIDS gibi hastalıklara yaklaşmak inanılmaz derecede zordur. Belki bir gün yaşama isteğinin hormonlarımızla ilişkisini anlayacağız. Ancak ilgili beyin devrelerini ve tüm bireysel sinyallemelerin ne olduğunu anlayabileceğimizden emin değilim. Belki yapay zekadaki insanlar bir gün bunu anlamamıza yardımcı olabilir. Ama şu anda çabalayabileceğimizin ötesinde.

- MOYERS: Zihinle ilgili olarak herhangi bir geçici sonuca ulaştınız mı? bedene ve şifaya, bunun dışında bir şey var mı orada?

Keçe: Olayların tam sırası hakkında herhangi bir sonuca varamadım çünkü bu alandaki araştırmalarımızın henüz emekleme aşamasındayız. Ama hepimiz zihin/beden etkileşimlerini gördük. Ve bu, şu anda açıklayamasak bile, araştırmaya devam etmek için yeterli bir teşviktir.

- MOYERS: "Zihin/beden" diyorsunuz. Pek çok insan "zihin ve beden" diyor. Bana öyle geliyor ki "ve"yi ortadan kaldırmamız gerekiyor çünkü zihnin bedene, bedenin de zihne ait olduğunu biliyoruz.

Keçe: Evet, bunların hepsi interaktif bir süreç. Bir bireyi tanımladığımız şekliyle beyin, gerçek kişidir. ben her zamansanırımgeri kalanı çevresel olarak. Biliyorsunuz, bir pompa var, bir filtre var, koruma görevi gören bir hücre topluluğu var. Vücudunuzun geri kalanının, kişiliğiniz olan, sizi insan yapan beyninizi korumak için orada olduğunu hayal edebilirsiniz.

Bu açıkça bir sinir bilimcinin önyargısından kaynaklanıyor. İmmünologlarımız bunun aslında bağışıklık sistemi olduğunu ve beynin sadece bağışıklık sisteminin çalışmaya devam edebilmesi için organizmaları korumak için orada olduğunu söyler. Biliyorsunuz, hepimizin buna farklı bakış açıları var. Ancak beynin düşündüğümüzden çok daha fazlasını kontrol ettiği gerçeğinden kesinlikle etkilendik. On beş yıl önce beynin, karaciğer hücreleri ve yağ hücreleri gibi metabolik hücreleri düzenleyebileceğinin farkında bile değildik. Artık öyle olduğunu biliyoruz. Yani parça parça öğreniyoruz.

MOYERLER: Geçen gün Çin'de 37 yaşında bir öğretmenin beyninin derinliklerinden bir tümörün çıkarıldığına tanık oldum. Cerrah alnı açıp kemiği çıkardıktan sonra beyne bakmama izin verdi. Orada, o beyaz doku kütlesinin içinde çirkin davetsiz misafiri gördüm: kanseri. Beynine bakıyordum. Ama zihnini göremiyordum. Oralarda bir yerde, dedim kendi kendime, iş başında bir akıl var. Nerede? Merak ettim.

Terence La Noue,*Keşmir*,1979

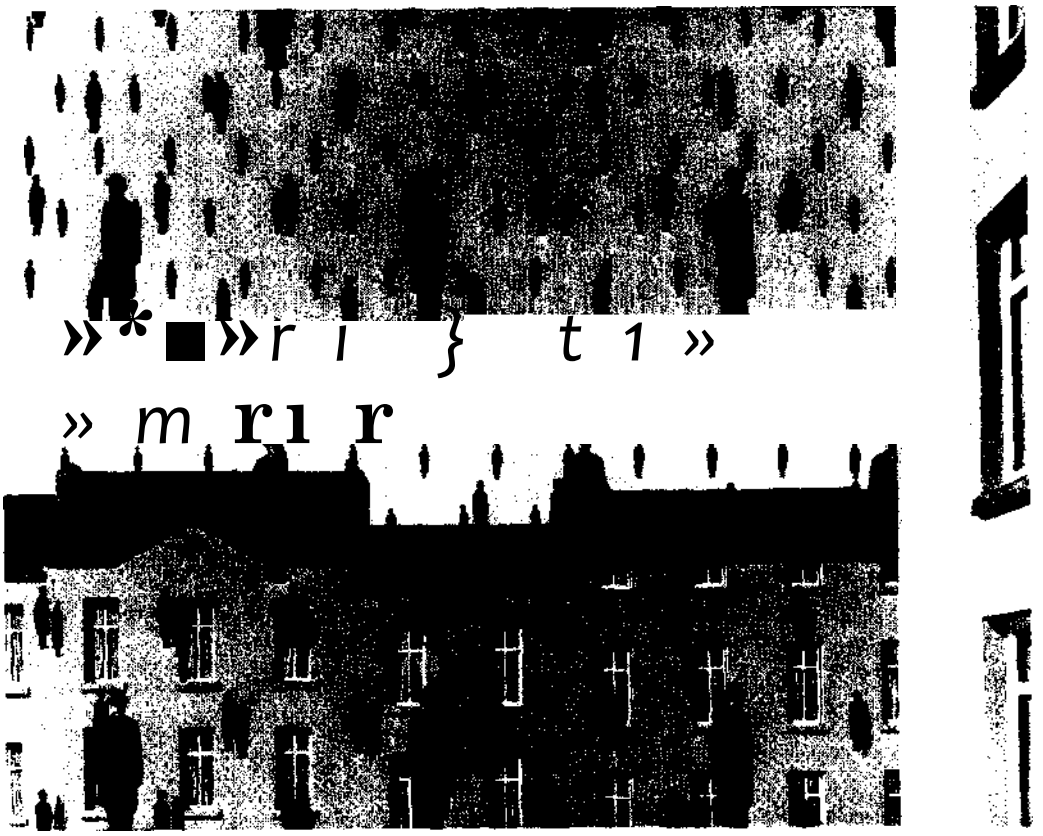
FE LT TR: Ben beyni ve zihni ayırma eğiliminde değilim çünkü sonuçta onların bir ve aynı olduğunu düşünüyorum.

- MOYERS: Ve zihni ve bedeni eskisi gibi ayırmıyorsunuz.

Keçe: Hayır, onları düzgün bir şekilde ayırmıyoruz.

MOYERLER: Annenizi kararlılıkla öne doğru çıkmış çenesiyle tasvir ederken, bir zamanlar tamamen olmasa da esasen fiziksel bir tepki olduğunu düşündüğümüz şeyi anlatıyordunuz. Ama orada daha fazlası oluyordu; uyum içinde hareket eden zeka, duygu ve beden. Bir irade iş başında.

FE LT TR: Evet. Bu kararlılığa eşlik eden çevresel faktörlerin tamamını bilmiyoruz; örneğin hangi hormonların ve nörotransmiterlerin iş başında olduğu. Keşke bilseydim. Bilmeyi doyumsuzca merak ediyorum. Ama bunu henüz bilmiyoruz. Ancak üzerinde çalışıyoruz ve parça parça yerine oturuyor.



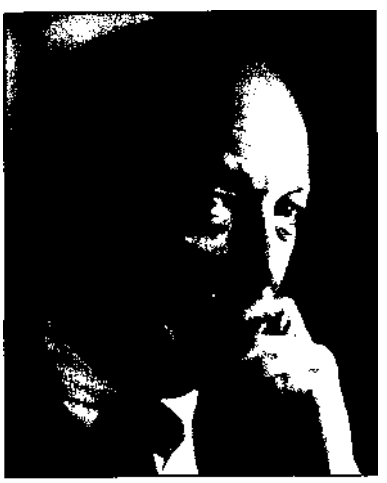
Rene Magritte, *Golconde,* 1953

ŞARTLANDIRILMIŞ TEPKİLER

Robert Ader

ROBERT ADER, PH.D., ROCHESTER ÜNIVERSITESI TIP FAKÜLTESI'NDE DAVRANIŞSAL VE PSIKOSOSYAL TIP ANABILIM DALI DIREKTÖRÜDÜR. FARELERE BAĞIŞIKLIK SISTEMLERINI BASKILAYACAK BIR ILAÇ VERILEBILECEĞINI VE DAHA SONRA ILAÇ ALINDIKTAN SONRA BAĞIŞIKLIK SISTEMLERINI BASKILAMAYA DEVAM EDECEK ŞEKILDE KOŞULLANDIRILABILECEĞINI GÖSTEREN ÇIĞIR AÇICI BIR DENEY GERÇEKLEŞTIRDI. DENEY, INSANLARIN KENDI BEDENLERINDE NELERI KONTROL EDEBILECEĞI KONUSUNDAKI ANLAYIŞI GENIŞLETTI.

- MOYERS: Başlangıçta psikoloji eğitimi aldınız. Özellikle psikolojiden bu kadar farklı bir uzmanlık alanı olan immünolojiye nasıl ilgi duydunuz?



: Aslında tesadüfen bu işe girdim. Bir hayvana kendine özgü bir tat (bu durumda sakarin) vermeyi ve ardından hayvana mide ağrısına neden olan bir ilaç enjekte etmeyi içeren bazı öğrenme çalışmaları yapıyordum. Hayvan, tadı şekere benzeyen hiçbir şeyi içmemeyi çok çabuk öğrenir. Bu, test edildiği her hayvan türünde meydana gelen güçlü bir öğrenme prosedürüdür. Düşünürseniz, gerçek dünyada neyin yemenin ve içmenin güvenli olup olmadığını çok çabuk öğrenemeyen bir hayvan hayatta kalamayacaktır.

- MOYERS: Çocukken sıcak bir demire dokunduğumda da benzer bir ders almıştım; elf yandıktan sonra bir daha demire dokunmadım.

: Evet ve öğrendikleriniz sadece belirli bir demire dokunmaktan değil, herhangi bir demire dokunmaktan kaçınmaktı. Yon, bir denemede belirli davranışlarda bulunmanın olumsuz bir etkisi olduğunu öğrendi.

Elbette bu örnekte mide ağrısının nedeni sakarin değil, ilaçtı. Ancak sakarin ilaçla birlikte verildiği için hayvanlar buna sanki ilaçmış gibi tepki verdi. Bu özel çalışmada, farelerin ilaçla birlikte içtiği sakarin miktarının öğrenmelerini etkileyip etkilemediğini keşfetmeye çalışıyorduk. Beklediğimiz gibi, ilaç enjekte edilmeden önce ne kadar çok sakarin içerlerse, daha sonra sakarinden duyulan tiksinti de o kadar güçlü oldu.

Ancak bu deney sırasında başka bir şey daha oldu. Farelerde karın ağrısını tetiklemek için kullandığımız ilacın aynı zamanda bağışıklık sistemini de baskıladığını biliyorduk, bu yüzden hayvanların ölümlerini etkilemeyecek kadar küçük dozlarda verdik. Ancak bu deneyde bazı hayvanlar tekrar sakarine maruz bırakıldıktan sonra öldü. Bu sıkıntılıydı çünkü deneyde kontrolümüz dışında bir şeyler olduğu anlamına geliyordu. Kısa süre sonra hayvanların ölüm oranının doğrudan ne kadar sakarin içtiklerine göre değiştiği anlaşıldı. En fazla miktarda sakarin içenler en kısa sürede öldü.

Bu düzenli bir ilişkiydi ve muhtemelen bir açıklaması vardı. Bir psikolog olarak immünolojinin beyin ile beyin arasında herhangi bir bağlantı olmadığı yönündeki genel konumunun farkında olmadığımı anlamalısınız.bağışıklıksistem. Dolayısıyla, sakarinden tiksinmeyi koşullandırırken aynı zamanda onlara verdiğimiz ilacın bağışıklık sistemini baskılayıcı etkilerini de koşullandırdığımızı varsaydım. Bu, hayvanın sakarine yeniden maruz kaldığı her seferde koşullu bir bağışıklık bastırıcı tepki olacağı ve hayvanın çevredeki patojenlere veya yabancı proteinlere karşı güçlü bir reaksiyon geliştiremeyeceği anlamına geliyordu. Sakarine koşullu tepki ne kadar güçlü olursa, bağışıklık sistemi baskılanması da o kadar büyük olur ve ölüm oranı da o kadar yüksek olur.

Bu noktada son on yedi yıldır birlikte çalıştığım Em immünolog Nicholas Cohen'i buldum. Cohen, hipotezimin araştırmaya değer olduğunu düşündü, bu yüzden ikimiz, aslında bağışıklık sisteminin baskılanmasını koşullandırıp koşullandıramayacağımızı belirlemek için bir deney yapmaya başladık.

Bir grup hayvanı aldık ve onlara Emtibody'lerin üretimini baskılayan bir ilaç verdik: Em immunosuppi'essEmt. Bu arada onlara sakarin verdik. Başka bir deyişle, bu hayvan grubunda sakarin ve immünsüpresif Emt eşleştirilmişti.

Bizdaha sonra bu Emimal'leri de enjekte ettiAkontrolgrupolan hayvanların

antijen onları antikor üretmeye teşvik eder. Daha sonra kontrol grubuna bağışıklık sistemini baskılayan ilacı verdik, deney grubuna ise yalnızca daha önce ilaçla eşleştirilmiş olan sakarini verdik. Kontrol grubu antikor üretimini baskılayarak tepki gösterdi; ancak yalnızca sakarin verilen deney grubu da aynısını yaptı. Aslında öğrenme süreçlerinin bağışıklık tepkilerini etkileyebileceğini göstermiştik. Deney, sinir sistemi fonksiyonu ile bağışıklık fonksiyonu arasındaki ilişkinin doğrudan ve oldukça sert bir şekilde gösterilmesiydi.

- MOYERS: Farelerin bağışıklık sistemlerini kapatabileceğini fark ettiğinizde bunun biz insanlar için sonuçları neler oldu?

: Acil klinik sonuçlardan biri plasebolarla ilgiliydi. Burada hayvanın hayatta kalması üzerinde önemli bir biyolojik etkiye sahip olan bir koşullandırma etkimiz vardı. Bu, plasebo etkisinin, uygun koşullar altında herkesin kullanabileceği öğrenilmiş bir yanıt olduğunu göstermektedir.

- MOYERS: Yani, örneğin, eğer İrlanda'da belirli ilaçları alıyorsakbir hastalıkta, olabiliriz

Ayrıca kendimizi daha küçük bir doza sanki leirger alıyormuşuz gibi tepki vermeye şartlıyoruz. Aynı terapötik faydayı çok fazla yan etki olmadan da elde edebiliriz. Bu tür koşullu öğrenme Pavlov'un köpeğiyle yapılan deneye benziyor mu?

: Prensip olarak aynıdır. Pavlov bir köpeğin ağzına yiyecek tozu koydu. Bu koşulsuz bir uyarıcıdır çünkü koşulsuz olarak tükürük salgılanmasına neden olur. Ve onlara yiyecek tozunu vermeden önce zili çaldı. Normalde bir zil tükürük üretmez. Ancak zil ile yemeğin tekrar tekrar eşleştirilmesiyle, sonunda zil tükürük salgılamaya başlar.

Bizim deneyimimiz, insanların beyin tarafından düzenlenmediğini düşündüğü fizyolojik tepkilerin değiştirilmesine uygulanan klasik Pavlovcu koşullanmanın bir örneğiydi. Ben de "fizyolojik tepki" diyorum çünkü benim gibi entegrasyoncular için bağışıklık tepkileri ayrı bir şey değil, her ne kadar sizin için öyleymiş gibi muamele görse de. Birkaç yıl önce immünolojide beyinden bahseden bir ders kitabı bulamazdınız. Beyinle ilgili bir bölüm olmadığı gibi dizinde “beyin” bile bulunamadı. Eire'nin son ders kitapları artık şöyle ifadelerle çıkıyor: "Psikonöroimmünolojiden gelen mevcut veriler, uzun zamandır şüphelendiğimiz gibi, bağışıklık sisteminin tamamen özerk olmayabileceğini gösteriyor." Kulağa biraz isteksiz gelse de, bu diğer etkilerin bağışıklık sistemi davranışı üzerindeki rolü giderek daha fazla kabul görüyor. Ve bunun bağışıklık sisteminin incelenme şekli üzerinde olağanüstü sonuçları var.

Yaptığımız şey “drEimatic” olarak tanımlandı ama öyle olduğunu düşünmüyorum. Daha da şaşırtıcı olanı, bağışıklık sisteminin ilk etapta özerk olarak düşünülmesi gerektiğidir. Vücuttaki diğer tüm sistemler hakkında bildiğimiz her şeyle tutarlı olarak, bunun sadece başka bir fizyolojik tepki olduğunu öne sürüyoruz.

Mark Tansey,
Sfenks'in
Sırrı, 1984

diğer tüm fizyolojik tepkilerle bütünleşmiştir. Ben bunu hiç dramatik bulmuyorum. Bunu sezgisel olarak apaçık buluyorum.

Bir dizi kanıt, sinir sistemi, endokrin sistemi ve bağışıklık sistemi arasında etkileşimler olduğuna dair çok güçlü kanıtlar sağlıyor. Bu kanıtların bir kısmı anatomik düzeyde; örneğin David Felten'in sinir sistemi ile bağışıklık sistemi arasındaki "doğal bağlantılı" ve nörokimyasal bağlantıları belgelemek için yaptığı türden araştırmalar. Kanıtlardan bazıları diğer uçta, tüm organizma düzeyinde; örneğin, bağışıklık sisteminin aracılık ettiğini düşündüğümüz hastalıklar üzerinde psikososyal faktörlerin etkisine ilişkin çalışmalar. Sinir sistemi ile bağışıklık sistemi arasındaki anatomik bağlantılar ve nörokimyasal sinyaller hakkında bu bilgiye sahip olmamıza rağmen, bu bağlantıların işlevsel önemini bilmiyoruz. Deneylerimiz beyin ile bağışıklık sistemi arasında işlevsel bir ilişki olduğunu gösterse de mekanizmanın ne olduğunu bilmiyoruz.

Tüm organizma düzeyinde bu çalışma, bağışıklık sisteminin işyerindeki stres ve hastalıklara karşı değişen duyarlılık gibi psikososyal faktörler arasında aracılık yapma olasılığını ortaya koyuyor. Gerçek dünyadaki olayların, birey tarafından algılandığı şekliyle, hem hastalığa yatkınlığı hem de iyileşmeyi etkileyeceğini bilmemize rağmen, bu aracılık temelde bilinmiyor.

hastalıktan* Artık beynin bağışıklık sistemi üzerinde bir miktar düzenleme, modülasyon veya kontrol uygulayabildiğini gösterdik.

M OYE RS: Ruh halinin sağlık durumunu etkileyebileceğini uzun zamandır biliyoruz. Ancak burada bağışıklık sisteminin kendisinin doğrudan mesaj aldığını görüyoruz.

: Evet. Sinir uçlarından salınan maddelerin lenfositleri değiştirebildiğini nöroanatomik verilerden biliyoruz. Lenfositlerin bu sinyalleri alabildiğini biliyoruz çünkü yüzeylerinde bunu yapabilecek reseptörler var. Ve aktif bir bağışıklık sisteminin, sinir sistemi tarafından algılanabilen kimyasallar ürettiğini kesinlikle biliyoruz. Yani bu sistemler arasında bir iletişim vardır. Etkileşim halindedirler ve bu gösterilebilir. Ancak dediğim gibi işlevsel önemi tam olarak anlaşılmadı.

- MOYERS: Şeker hapı gibi bir şeyi bilinçli olarak güçlü bir ilaca dönüştürdüğümüzü mü söylüyorsunuz?

: Hayır, insanların gönüllü olarak veya isteyerek bağışıklık sistemlerini değiştirebileceklerini ima etmek istemiyorum. Bu makul bir hipotez olabilir, ancak bu noktada bunu kanıtlamak çok zor olacaktır. Bildiğimiz şey, sakarin içmek gibi nötr olayların, bağışıklık sistemini etkileyen olaylarla öyle bir şekilde ilişkili olduğu ve nötr olayların bağışıklık sistemini değiştirdiğidir. Bu merkezi sinir sistemi süreci olmalı.

- MOYERS: Şimdi bizimle pratik ilgisi olan ne buluyorsunuz?

: Bu, kişinin başladığı önyargıya veya yönelime bağlıdır. "Psikoneuroimmunoloji" kelimesi artık bazen psikosomatik tıbbın yerine kullanılıyor. Bana "psikosomatikçi" unvanı verildi ama psikosomatik hastalık diye bir şeyin var olduğuna inanmıyorum. Psikolojik faktörlerin tek başına hastalığa neden olduğu düşüncesini kabul etmiyorum. Görüyorsunuz, eğer bazı hastalıkları psikosomatik olarak etiketlemenize izin verirsem, o zaman dolaylı olarak bazı hastalıkların bağışık olduğunu söylemenize de izin veriyorum - bu ifadeyi bağışlayın - psikolojik faktörlerin etkisine karşı bağışıktır. Ancak psikolojik faktörlerin herhangi bir hastalığa yatkınlığı veya hastalığın ilerlemesini etkilediği gösterilebilirse, en azından psikolojik faktörlerin tüm hastalıklarda bir rol oynayabileceği mantıksal olasılığı akılda tutulmalıdır. Tüm hastalıklar birden fazla faktöre bağlıdır ve belirleyici etkenlerden biri de bireyin psikolojik durumudur.

M OYE RS: Bu yüzden eğer psikonöroimmünoloji psikosomatik tıp değildir, BT?

: Genel olarak, arasındaki ilişkinin araştırılmasında yeni bir yöndür. zihin ve beden. Elbette zihin ve beden arasındaki ilişki bin yıldır araştırılıyor. Ancak ilişkinin nasıl yürüdüğünü bilmiyoruz.

Raoul Hausmann,*L'Esprit de Notre Temps. Tète Méchanique,*1919

Psikosomatik tıbbın bir bileşeni olarak psikonöroimmünoloji, davranışsal, sinirsel ve endokrin ve bağışıklık adaptasyon süreçleri arasındaki etkileşimlerin incelenmesidir.

Psikonöroimmünoloji alanındaki araştırmaların bir diğer önemli sonucu da bağışıklık sisteminin işleyişini inceleme şeklimizi değiştirmesidir. Bir fenomeni test tüpünde incelemek başka bir şey ama asıl soru şu: Bu fenomen vücutta, in vivo olarak nasıl çalışıyor? Canlı ortamda nasıl çalıştığı sinir sistemi aktivitesiyle değişir ve bir test tüpünde sinir sistemi aktivitesini göremezsiniz. Çalışmak istediğiniz değişken dışındaki tüm değişkenleri ortadan kaldırmak amacıyla in vitro - tabiri caizse test tüpü yöntemiyle - çalışırsınız. Bu, birçok hastalığın araştırılmasında etkili bir strateji olmuştur. Ancak kalp-damar hastalıkları ve kanser gibi günümüzün öldürücü etkenleri üzerinde etkili olmadı. Gerçekten ilgilenmemiz gereken bağışıklık tepkileri, birey tarafından algılandığı şekliyle çevrenin taleplerine son derece duyarlı olan canlı organizmada - nöroendokrin bir ortamda - gerçekleşir.

Laboratuvarda hastalık oluşturacak deneyler düzenleyebilirim. Mutlu ya da üzgün olmana bakmaksızın sana seni hasta edecek kadar patojen enjekte edebilirim.

stres altında veya stres altında değil. Bu hastalığa yakalanacaksın çünkü sana bu miktarda patojen hücre enjekte ettiğimde bunu garanti ettim.

Ancak gerçek dünyada hastalıklar bu şekilde ortaya çıkmaz. Mikroplar hastalık için gerekli bir koşuldur ancak görünen o ki hastalık için yeterli bir koşul değildir. Öyle olsaydı çoğumuz çoğu zaman hasta olurduk. Neden bütün bir popülasyon aynı patojenlere maruz kaldığında bazı insanlar hastalanırken bazıları hastalanmıyor? Diğer katkıda bulunan faktörler nelerdir? Araştırma stratejinizi koşulsuz olarak hastalık üretecek şekilde kurarsanız, bu, hastalığın bazı mekanizmalarını incelemek için uygundur, ancak hastalığın gerçek dünyada insanlarda nasıl geliştiğini size anlatmaz.

Biyolojik bilimler bölümlere ayrılmış ve bürokratikleşmiştir ve bu sadece bizim kendi bilgisizliğimizi yansıtmaktadır. Ben psikoloğum, sen biyokimyacısın, başkası farmakolog, başkası immünolog. Pastayı yönetilebilir parçalara böldük. Ancak bu bölünmenin biyolojiyle hiçbir ilgisi yoktur. Biyoloji bu disiplinleri tanımıyor. Yalnızca tek bir organizma vardır ve sistemler arasındaki ilişkilerin doğası, işlevsel olarak sistem içindeki ilişkiler kadar önemlidir.

- MOYERS: Ceset bu mu?

: Zihin ve beden; bu aynı şeydir. Birbirinden ayrılamazlar.

MOYERLER: "Beden" dediğimde akıl/bedenden bahsetmeniz ilginçti. Zihin ve beden bir ve aynıdır.

: Evet, bunlar bütünün ayrılmaz parçalarıdır. Aynı şey uyarlanabilir süreçler için de geçerlidir. Entegredirler. Örneğin, bağışıklık sisteminin özerk olduğu varsayımıyla yola çıkarsanız sormayacağınız bazı sorular vardır. Ancak bağışıklık sistemini adaptif süreçlerimizin entegre bir parçası olarak düşünürseniz sorabileceğiniz birçok yeni soru vardır. Ve şimdi bu sorular soruluyor. Ne zaman yeni bir kayayı çevirsek, orada bir şey oluyor. Artık bu alandaki entegre araştırmalardan çıkan yeni bilgilerin miktarını görmek şaşırtıcı.

- MOYERS: Kendimizi iyi düşünebileceğimize dair artan kanaate yanıtınız nedir?

: Bu, zihnin bedeni etkileme yeteneğine tam bir güveni yansıtan aşırı bir ifadedir. Ben bununla yalnızca niceliksel düzeyde farklılaşabilirim çünkü aslında kanıtlar, tıpkı bedenin zihni etkilediği gibi, zihnin de bedeni etkilediğini gösteriyor. Görüyorsunuz, komik bir dilimiz var. Zihin ve beden hakkında konuşmak bir ikilik oluşturmaktır. Bu konuyu tartışırken kastetmediğimiz bir ayrılığı ima ediyor. Üç boyutlu bir kavram için tek boyutlu bir dilimiz var.

"Bir insan bedeni ve dolayısıyla hastalıkları etkileme iradesini ortaya koyabilir mi?" Bazı bireylerde mümkün olabileceğini, bazılarında mümkünse hepsinde potansiyel olarak mümkün olduğunu düşündüğümü söylemeliyim. Ancak bu tür iddiaların abartılı olduğunu düşünüyorum. Diğer pek çok tuhaf tesadüf gibi, sadece olumlu örnekler aktarılıyor. Bir insan kaç kere irade gösterir ve hiçbir şey olmaz? Bu vakalar rapor edilmiyor.

Öte yandan kalp atış hızı, kan basıncı, ekstremitelerdeki sıcaklık gibi otonomik tepkileri ve bunun gibi bazı şeyleri kontrol edemeyeceğimizi düşünürdük. Ancak artık bu tepkilerin belirli bir oranda gönüllü kontrole tabi olduğunu biliyoruz.

Ernest Trova, *Çalışmak: Düşen Adam (Tekerlekçi), 1965*

- MOYERS: Biofeedback bunu gösterdi.

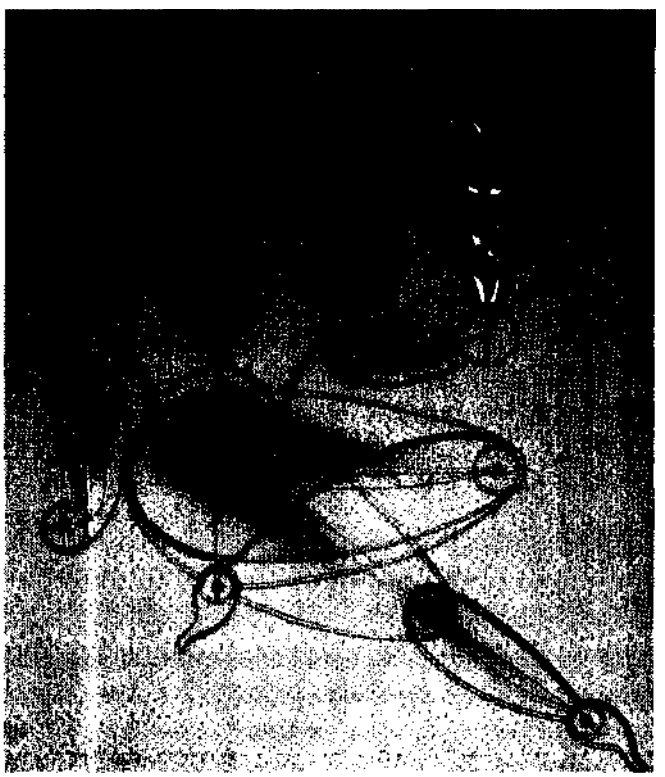
: Bu doğru. Biofeedback önceden ön-
bir öğrenme sürecine bağlıysak, neden aynı

- MOYERS: Ancak tartışmanın devamı için, biofeedbaek'in kalp atış hızı ve kan basıncı için yaptığını bağışıklık sistemiyle yapabileceğimizi varsayalım. Bu potansiyel olarak iyileşme açısından ne anlama gelir?

: Potansiyel olarak bu, hızın ne kadar hızlı olduğu konusunda biraz kontrol sahibi olabileceğiniz anlamına gelir.ortamınızdaki patojenlere karşı antikora özgü tepkiler ürettiniz. ŞundaŞu anda bu olasılık bilim kurgu düzeyinde kalıyor.

MDYERS: Bu pratik soruları soruyorum çünkü bana öyle geliyor ki halk

yeni zihin/beden araştırmasının tıbbi sonuçları konusunda biraz fazla hevesli olabilir.
: Evet, olan tam olarak bu. Klinik çıkarımlar temel araştırmaya bağlı olacaktır. Ancak bağışıklık sistemini beyin tarafından düzenleme potansiyeli o kadar dramatik ki halk, şimdiye kadarki verilerin destekleyebildiğinin çok ötesindeki olasılıkları benimsedi. Mesela bağırsak fonksiyonunuzu geliştirecek ve sizi hastalıklara karşı koruyacak müdahalelere dair her türlü reklam var. Bu müdahaleler makul hipotezlere dayanabilir ancak bu iddiaları destekleyecek hiçbir veri yoktur.
- MOYERS: Bunu anlıyorum ama yine de sizi çağıran bir şey var, aksi takdirde zeki, kendini adamış ve ehliyetli bir adam hayatının bu kadar büyük bir kısmını potansiyel olana harcamaya devam etmez.
: Potansiyel çok fazla ama aynı zamanda henüz bilinmeyenin doğasını anlama arzusu da var.
- MOYERS: Ama bedenlerimizin ısınmasına yardımcı olmak için zihinlerimizi yönlendirmeyi öğrenebileceğimizi şimdi söylemeye hazır değilsiniz. Öte yandan, bir gün bunu yapmayı öğrenebilme ihtimalimizi de göz ardı edemezsiniz.



Oskar Schlemmer, *"Homo,"* 1931

t'äf;;" .VK >0:--

// < > -

Victor Brauner,*Mémoir e des*

I I / f

■*fZŞf; BEN*

-M• » W «*3 ILA

:Bunu şu şekilde ifade edebilirim: Dış dünyayla ilişkili olarak sağlığı koruyan dengeyi etkilemeyi öğrenmemiz mümkündür. Bedenin zihni nasıl etkileyebileceğinden çok, zihne bedeni etkilemenin nasıl öğretilebileceği hakkında konuşmamızı biraz dengesiz buluyorum. Vücudu etkilemek için zihni kullanmayı öğrenebileceğimiz ifadesi, var olmayan bir düalizme işaret ediyor.

M OY ERS: Fare ve farelerde görülenin insanlar için de geçerli olduğunu varsaymanın bir tehlikesi yok mu?

:Bağışıklık sistemi özelinde fare ve insan arasındaki benzerlik oldukça çarpıcı olsa da, hayvan araştırmalarından insan araştırmalarına kadar yapılan tahminlere karşı her zaman itirazlarla karşılaşıyorsunuz. Ancak hayvan araştırmalarından yaptığımız çıkarımların mutlaka müdahalenin veya sonuç ölçüsünün özelliklerine değil, hastalığı veya hastalıktan iyileşmeyi etkileyen sistemler arasındaki etkileşim ilkesine dayandığını da unutmamalısınız. ilaçlara yanıt. Herhangi bir belirli sonuçtan ziyade bu ilkeler aslında insanlara da uyarlanabilir.

- MOYERS: Peki sormaya devam etmek istediğimiz sorular nelerdir?

:Bu soruların en temeli şudur: Bu sistemler arasındaki ilişkilerin kapsamı ve niteliği nedir? Artık bağışıklık sistemini adaptif tepkilerin entegre bir bileşeni olarak incelemenin zamanı geldi. Klinik uygulamalara geçmeden önce bu ilişkilerin doğasını anlamak için temel araştırmalara ihtiyacımız var.

IV

CHI'NİN GİZEMİ

"Zihin maddeyi hareket ettirir."
-VIRGIL

A Pekin'deki ameliyathanede: Maske ve terliklerle tamamlanmış bir ameliyat önlüğüyle genç bir kadının saç çizgisini yavaşça kesen bir neşteri izliyorum.

bir öğretmen. Yüzündeki kundak altından zar zor seçilebiliyor. Büyük bir tümör beynini işgal etti ve doktorlar yakındaki bir ışık kutusundaki CAT taramalarını kontrol ettiğinde açıkça ortaya çıktı. Cerrahlar Batı teknolojisini çok iyi biliyorlar ve tümörü hatasız bir şekilde araştırıyorlar.

Kadına bakıyorum ve alnından, baldırlarından ve ayak bileklerinden altı küçük iğnenin çıktığını görüyorum; bunlar metalin insan dokusuna kesilmesinin acısını hafifletmek için kullanılan iğneler. Anestezi için kendisine hafif bir sakinleştirici ve az miktarda narkotik (Batı'daki bir hastanede alacağı standart miktarın yarısından az) ve geleneksel Çin tıbbı konusunda eğitim almış doktorlar tarafından uygulanan akupunktur iğneleri verildi. Genç kadın uyanık ama cerrahın bıçağının altından çekinmiyor. Doktorlar aletlerini avlarına doğru yönlendirirken onunla konuşuyorlar. Baş cerrah bana, asistanlarının kadının alnında açtığı boşluktan görülebilen çirkin siyah çıkıntıya bir büyüteç aracılığıyla doğrudan bakmamı işaret etti.

Ameliyat masasının etrafından dolaşıp onu çadır gibi örten büyük yeşil çarşafların altına yaslanıyorum. "Nasılsın?" Tercüman aracılığıyla soruyorum. "Tamam" diye cevap veriyor. Öğlene doğru tümör başarıyla çıkarıldı. Anestezinin bir kısmı iğnelerin uyarılmasıyla sağlandığı için kadının ameliyat boyunca doktorlarla işbirliği yapması sağlanmıştır; İlaçların yan etkileri daha az olacak ve operasyon üç saatten fazla sürse de daha çabuk iyileşecek.

Az önce şahit olduğum gibi, başka kültürlerde şifacılara yol gösteren bedenin eter coğrafyaları, başka haritaları var. Burada kan örneği almayan, röntgen çekmeyen, fiziksel ve zihinsel bozukluklar arasında ayrım yapmayan geleneksel Çin doktorlarıyla tanışacağım. Bunun yerine chi (“chee” olarak telaffuz edilir) adı verilen gizemli bir güçten bahsediyorlar. Onlara göre vücut bir enerji sistemidir ve mimarisi bizim Batılı düşünce tarzımıza o kadar yabancıdır ki, chi'ye dayalı geleneksel Çin tıbbının milyonlarca insanda işe yaradığı ve şimdiye kadar işe yaradığı dışında hiç dikkat etmezdik. asırlardır.

Biz Çin'de çekim yaparken, 40 ülkeden 700 doktor ve akademisyenin katıldığı Uluslararası Geleneksel Tıp Kongresi Pekin'de toplanıyor. 22 Ekim'i Dünya Geleneksel Tıp Günü olarak ilan edecek ve geleneksel Çin tıbbının (resmi olarak TCM olarak adlandırılıyor) "hiçbir şekilde sentetik ilaçlar ve antibiyotiklerden aşağı olmadığını" doğrulayacak. Kökleri Çin'in geçmişine derinden uzanan geleneksel tıp, 1920'lerde Milliyetçi hükümet tarafından bu tür uygulamaların geleneksel tıp tarafından yasaklandığı gerekçesiyle yasaklandı.

“geri kalmışlık ve batıl inançlar.” 1950'lerde 500 milyon nüfusu ve yalnızca 38.000 Batı tarzı tıp doktorunun bulunduğu bir ülkeyi yöneten Mao Zedong, geleneksel tıbbı resmi statüye kavuşturdu ve Batı eğitimi almış geleneksel doktorlar ile geleneksel doktorlar arasında "sağlam bir cephe" kurulması çağrısında bulundu. Batı tıbbı seçkinlerin tercihi haline geldi, ancak geleneksel Çin tıbbı kitleler arasındaki popülaritesini hiçbir zaman kaybetmedi ve bugün yenilenen canlılığın tadını çıkarıyor. Hükümet, Çin genelinde yaklaşık 2.100 geleneksel tıp hastanesi ve tahmini bir milyon geleneksel tıp eğitimi almış doktor ve eczacının bulunduğunu söylüyor. Batı tıp teori ve tekniklerini kullanan hastanelerle bir arada var olan, sağlık sisteminin ayrılmaz bir parçası olan bir ağ oluştururlar. TCM için devlet idaresine, araştırmada patlamayı teşvik eden fonlar verildi. Uluslararası kongreye sunulan raporlarda misk geyiği, akrep, kertenkele gibi bitki ve hayvanlardan üretilen yüzlerce yeni ilaç; ayak, yüz, saçlı deri, burun ve ayak bileğine yönelik yeni akupunktur tekniklerinin; senil demans ve Parkinson hastalığı tedavileri.

Akupunktur, James Reston'dan bu yana Amerikan halkını büyüledi.*New York Times*1970'lerin başında Başkan Nixon'un Çin gezisi sırasında apandisit ameliyatı geçirmek zorunda kaldı ve bunun anestezik olarak kullanımı hakkında yazdı. Çin tıbbının resmini zihnimizde canlandırdığımızda ilk aklımıza akupunkturun geldiğinden şüpheleniyorum. Ancak bitkisel ilaçlar, masaj, egzersiz, meditasyon ve yaşam tarzındaki "denge" anlayışı da bu karmaşık tıbbi sistemin bir parçasıdır ve ben bunu tam olarak keşfetmeye başladım çünkü zihin ve beden arasında ayrım yapmayı reddediyor.

Bu tek başıma yapabileceğim bir yolculuk değil. Şanslıyım ki, deneyimli bir rehberim var: Harvard Tıp Fakültesi'nde tıp eğitmeni ve Boston Beth Israel Hastanesi'nde dahiliye uzmanı olan Dr. David Eisenberg. Kısa süre sonra Elfter ilişkileri 1979'da normalleşti ve David, Çin'e gönderilen ilk Amerikalı tıp değişim öğrencisi oldu. Geleneksel Çin kliniklerinde öğretmenlerinin yanında çalışarak akupunktur, masaj ve bitkisel teknikler üzerine çalıştı ve araştırmalarına devam etmek için sık sık Çin'e dönüyor. Kitabında,*Qi ile karşılaşmalar,*birlikte seyahatlerimize rehberlik edecek bazı önemli sorular soruyor:

- Batı'da biz Çin halkının tıbbi uygulamalarından sağlık, hastalık ve iyileşme sürecine ilişkin anlayışımızı geliştirebilecek ne öğrenebiliriz?
- Bizim uygulamalarımızın Çin tıbbına entegre edildiği gibi Çin tıbbı da Batı tıbbı uygulamalarına entegre edilebilir mi?
- Çin tıbbı, yaşam tarzı ve tutumun insan hastalıklarının doğal seyrini önemli ölçüde bozabileceği iddiasını kanıtlayabilir mi?

Şanghay'daki park boş ve hareketsiz. Şafağı bekliyoruz. Son uzun gölgeler, kumdaki su dereleri gibi hızla yok oluyor. Uzak çatıların arkasından

ışık ilerliyor, Ama onları gördüğümde güneş henüz ortaya çıkmamış.

Bu manzara karşısında gözlerimi kırpıştırıyorum. Parkın kapıları ardına kadar açıldı ve tüm Çin bize doğru geliyor gibi görünüyor. Yaşlı insan kalabalığı (çoğunun doksanlı yaşlarında olduğunu tahmin ediyorum) her yöne yayılmıştı. Binlerce yumuşak ayakkabılı ayağın sürtünmesi, Teksas'ta bir yaz sabahı ağustosböceklerinin htrm'si gibi şişiyor.

Millet bizi görmezden geliyor. Her sabah, her mevsim, ister yağmur ister güneş olsun, kadim bir sanatı, t'ai chi ch'uan'ı uygulamaya geldiler. Bazıları, bale dansçıları gibi gruplar oluşturur ve çok geçmeden nazikçe ve zahmetsizce sallanır, süzülür, kollarını, bacaklarını ve gövdelerini, ayaklarını, ellerini ve kafalarını vücutların gürültüsüz bir konseri halinde örerler. Yüzlerce kişi tek başına gidiyor ve park hareketle canlanıyor, bana kıyıya vuran dalgaları, bir dağı saran bulutları hatırlatıyor. Şimdi güneş, insan uyumunun fantastik bir ritüel dansıyla doğuyor.

David Eisenberg "Uyum, evet" diyor. “Fakat onlara soracak olursanız size anlatacakları şey bir dans değil, kasları ya da uzuvları değil. Ve buna egzersiz demezler. Size bunun chi denen güçle ilgili olduğunu söylerlerdi.”

Doktorlarına göre bu insanlar için vücut bir dizi enerji kanalıdır. Bu enerjinin Çince adı olan Chi, bilinen herhangi bir fizyolojik yapıyla örtüşmeyen sistematik meridyenler boyunca akar. Bir hasta hastalandığında Batılı doktorlarımız fiziksel veya kimyasal anormallikler ararlar. Çinli doktorlar dengesiz, gizli güçleri arıyor. Kendi tanımlarına göre onların görevi, görünmeyen uyumları yeniden sağlamaktır. Vücuda iğne batırmak elbette Batılılar için fiziksel bir müdahaledir, ama Çinliler için öyle değil. Bunu bir enerji sistemine müdahale olarak görüyorlar. Aynı şey şifalı bitkiler için de geçerlidir. Çinliler için şifalı bitkiler vücuttaki diğer kimyasalları etkileyen kimyasalların bir karışımı değildir; şifalı bitkiler enerjinin yeniden akmasını sağlamak için "chi'nin çözülmesine" yardımcı olur. Çinli doktorların vücuttaki belirli noktalara iğneler batırarak, şifalı bitkiler kullanarak ve basınç noktalarına masaj yaparak chi akışını kontrol ettikleri söyleniyor.

Parkta gördüğümüz gibi, aynı zamanda hastalarına zihinsel ve fiziksel egzersizleri birleştirerek kendi bedenlerindeki enerji akışına hakim olmayı da öğretiyorlar. Çinli bilgeler, zaten hasta olan birini tedavi etmenin, susadığınız için kuyu kazmaya başlamak gibi olduğunu öğrettiler. Klasik Çin hekimi, yalnızca hastanın sağlığı iyi olduğu sürece ücret alıyordu. Hastalık başlayınca ödemeler durduruldu. Görev, hastalara doğru yaşayarak sağlıklı kalmayı öğretmekti; Hastanın hastalık veya sağlık konusunda birincil sorumluluğu üstlendiği bir sistemde mizaç, beslenme, düşünceler, duygular ve egzersiz önemliydi. Doktor bir rol modeldi. Hastalar “enerji tıbbı” hakkında bilgi edinmek için ona gidiyordu.

Eisenberg böyle bir şeye hazırlıklı değildi. Geldikten sonra gittiği her yerde chi ile karşılaştı. “Herhangi bir şehir veya kırsaldaki bir hastanede yürüyün ve bir bitkisel ünite, bir akupunktur ünitesi ve bir chi gong ünitesi görürsünüz. Türkiye'nin en iyi geleneksel tıp fakültesinin fizyoloji laboratuvarına gidiyorsunuz.

Çin'de, önde gelen Çinli biyofizikçiler tarafından yirmi farklı insan nabzını uyaran, nabız teşhisini öğrenen tıp öğrencilerine yönelik bir öğretim aracı olarak yapılmış bir bilgisayar görüyorsunuz. Başka bir odada dilin rengini ölçen kolorimetrelerin bulunduğu IBM bilgisayarlarından oluşan bir duvar var; yüzlerce dil temelli teşhis arasında ayrım yapmayı öğrenen öğrencilere yönelik bir öğretim yardımcısıdır. Seçilen akupunktur noktalarını uyarmak için bir helyum neon lazer kullanılır ve kesin fizyolojik tepkiler, bir iğne veya elektrik akımıyla yapılan uyarıyla karşılaştırılır.* Büyük konferans salonuna girdiğinizde, üzerinde açıkça işaretlenmiş yüzlerce heykelin bulunduğu, on iki metre yüksekliğinde bir insan heykeli bulursunuz. çeşitli tıbbi, cerrahi veya psikiyatrik durumlara müdahale etmek için akupunktur iğnelerini nereye yerleştireceklerini öğrenen öğrencilerle çevrili akupunktur noktaları. Hala hayret ediyor. “Bu nasıl bir vücut görüşü? Bunların hiçbiri tıp fakültesinde öğrendiğim hiçbir şeyle örtüşmüyor.”

Elbette Amerikalı doktorlara göre chi'nin varlığı kanıtlanmamıştır; Fiziksel bir gerçeklik olarak chi'nin hiçbir anlamı yoktur. Şangay Geleneksel Çin Tıbbı Enstitüsü, Pekin Geleneksel Çin Tıbbı Enstitüsü ve Geleneksel Çin Tıbbı Devlet İdaresi'ndeki araştırmacılar, Batı şüpheciliğine saygı duymak ve kendi entelektüel tatminleri için antik tıbbın mekanizmalarını araştırıyorlar. Çinli bir doktor Eisenberg'e "Chi gong eski bir uygulamadır" diyor, "geleneksel Çin tıbbının ulusal hazinesinin bir parçası. Geçtiğimiz birkaç yılda bunu modern bilimsel prensipler ve teknikler aracılığıyla anlamaya çalıştık. Henüz bunu anlamıyoruz ve chi'nin doğasını tanımlamak için sizden yardım istiyoruz."

Küçük bir görev yok.

Tüm Çin şifa teknikleri arasında en kafa karıştırıcı olan Chi gong, kelimenin tam anlamıyla "yaşam enerjisinin manipülasyonu" anlamına gelir. Çinli doktorlar bunu multipl skleroz da dahil olmak üzere tipik olarak kronik nörolojik ve kas hastalıkları gibi çeşitli hastalıkları tedavi etmek için kullanıyor. İnsanlar özel nefes alma ve fiziksel egzersizlerle bedenlerindeki “yaşam enerjisini” yönlendirmeyi öğrenirler. Chi gong aslında uygulayıcılarına, Jon Kabat-Zinn'in hastalarının kuru üzüm yerken yaptığı gibi, "merkezlenme", belirli bir fiziksel denge durumuna ulaşma ve aynı zamanda meditasyon yapma sanatında eğitim verilen bir disiplindir.

Parklarda gördüğümüze benzer günlük chi gong ve t'ai chi egzersizleri yapan insanların sayısı on milyonları buluyor. Ancak hiçbir iyi tasarlanmış, kontrollü çalışma, bu milyonlarca uygulayıcının günlük chi gong egzersizleri yoluyla sağlık durumlarını değiştirip değiştirmediğini göstermedi. Eisenberg'in söylediği gibi, "On milyon insanın antik bir sanatı uygulamak için şafak vakti kalkması gerçeği, bu uygulamanın hastalığa yatkınlığı veya hastalığın doğal seyrini değiştirebileceğini kanıtlamaz. Bu egzersizin binlerce yıllık olması ve Taocu, Budist ve imparatorluk Çin biliminin ayırt edici özelliği olması, insanların içlerinde nehirler, ırmaklar ve hayati enerji havuzları barındırdığı anlamına gelmiyor." Yine de gizem ona meydan okuyor ve onu daha fazla çalışmaya çağırıyor.

Onunla seyahat ederken dikkat çekici ve kafa karıştırıcı şeyler görüyorum ve sıklıkla tanık olduğum şeyin gerçekten dikkate alınmasına mı neden olduğunu yoksa sadece plasebo etkisinin bir sonucu mu olduğunu merak ediyorum; bir kişi sahte bir hapın güçlü bir ilaç olduğunu düşünüp gerçek bir tedavi deneyimlediğinde ne olur? . Bütün bir tıbbi sistemin plasebo etkisi üzerine kurulabileceğini düşünmek şaşırtıcı. Ancak chi'nin bilimsel çalışmaları onun yalnızca zihinsel bir yapı olduğunu gösterse bile, yüzyıllar boyunca yüz milyonlarca insana uygulanan bu yapının gücü, zihnin iyileşmedeki rolüne işaret edecektir. Dolayısıyla Eisenberg şu anda Batılı bilimsel metodolojileri kullanarak Çin tıbbının ilkeleri üzerine araştırmalar geliştirmek için Çinli yetkililerle birlikte çalışıyor. Eğer gerçekten etkiliyse, Çin tıbbı en sıkı incelemelere bile dayanacaktır. Sonuçta, Eisenberg'in bana sürekli hatırlattığı gibi, eski bir Çin atasözü vardır: "Gerçek altın, en sıcak ateşin sıcaklığından bile korkmaz."

Ben

Usta Wang,*Evrenin Yaratılışı; Yin ve Yang, 1991*

ZİHİN/BEDEN KÜLTÜRÜNDE TIP

David Eisenberg

Pekin'de David'in on bir yıl önce eğitim aldığı Dongzhimen Hastanesini ziyaret ediyoruz. Dongzhimen, Batı ve Çin tıbbının yan yana bulunduğu şehirdeki üç geleneksel Çin tıbbı eğitim hastanesinden biridir. Sabah saat sekizde bekleme alanları şimdiden kalabalıklaşıyor. Uzun bir insan sırası, üzerlerinde büyük Çince karakterlerin yazılı olduğu buğulu cam pencerelerin önünde duruyor: "Geleneksel Çin Otları."Odanın diğer tarafında hastalar başka bir tabelanın altındaki başka bir pencere dizisinin önünde duruyor: "Batı Tıbbı."

Birkaç hastayla konuştuktan sonra David ve ben perde arkasına ilaçların hazırlandığı bitkisel eczaneye gidiyoruz. Yerler çeşitli şifalı bitkilerle dolu sepetlerle dolu ve duvarlar yarı açık bırakılmış düzinelerce bitki çekmecesiyle kaplı. Beyaz önlüklü ve fırıncı tipi şapkalı beş veya altı kişi reçeteleri dolduruyor; genellikle tek bir bitkisel ilacı dikkatli bir şekilde karıştırmak için on iki kadar farklı bitkiyi alıyorlar. İlaçları alıp tartmalarını, ölçmelerini ve poşetlere koymalarını izliyoruz.

- Eisenberg: Burası şifalı bitkiler eczanesi, tüm hastanenin sinir merkezi Tal, Çin tıbbi tedavisinin büyük kısmının bulunduğu yer. Bu şifalı otların birçoğu binlerce yıldır uygulanmakta olup etkileri belgelenmiş ve iyi bir şekilde incelenmiştir.

- MOYERS: Bu tedavilerin içinde neler var?

- Eisenberg: Çoğu tedavide bitkiler kullanılır, ancak bazıları aynı zamanda geyik boynuzları, yılan safra keseleri, köpekbalığı yüzgeçleri ve diğer egzotik maddeleri de içerir.

MO OY'LAR: Bunlar ne? Akreplere benziyorlar.

- Eisenberg: Bu kesinlikle doğru; kurutulmuş, bütün akrepler.

- MOYERS: Ve bu? Bakmak!

- Eisenberg: OnunA geko.

- MOYERS: Bu bir ilaç mı? Bu ne için iyi?

ECZACI: Öksürüğü durdurur ve balgamı azaltır.

- MOYERS: Ve bu?

ECZACI: Büyük çiçekli bir takke kökleri.

- Eisenberg: Buna İngilizce'de "milk fiğ" denir. Rahatlamak için iyidir ateş. Çincede vücuttaki "aşırı ısıyı" azalttığı ve toksinleri uzaklaştırdığı söylenir.

Şimdi, burada önemli bir bitki var: Vücudun yaşam gücü olan "chi"yi veya yaşam enerjisini arttırmak için kullanılan ginseng kökü.

- MOYERS: Saç çıkaracak mı?

ECZACI; Belki. Ama kaybetmeksaçbir hastalık değildir.

- MOYERS: Peki doğru karışımı nasıl bileceksiniz? Çalışmak uzun zaman alıyor mu?

- Eisenberg: Evet ve bu kesinlikle Çin tıbbının en zor kısmı. Doktorların insan vücudundaki dengeyi yöneten karmaşık kurallar dizisini anlaması gerekiyor. Çinliler, eğer belirli bir iç organın yeterli enerjisi yoksa, onu artırmak için bazı şifalı bitkilere ihtiyacınız olduğunu söylerler.

- MOYERS: Bu karışımlardan herhangi birinin Batı'dakine benzer bir kimyasal temeli var mı?
ilaçlar?

- Eisenberg: Aynı şekilde düşünülmüyorlar. Aktif kimyasal içerikleri nedeniyle değil, biri ısıyı arttırdığı, biri de yaşam enerjisinin durgunluğunu azalttığı için reçete ediliyor. Çinlilerin kullandığı dil bu. Kimyayla alakası yok. 2.500 yıl önce, bildiğimiz kimyanın tanımlanmasından önce gelişti.

- MOYERS: Bir eczacı olarak siz de Batı tıbbı okudunuz mu?

ECZACI: Evet, önce Batı tıbbı, sonra geleneksel Çin tıbbı okudum çünkü bazı hastalar bu ilacı almayı seviyor. Batı tıbbı bazı şeylere, özellikle de hepatitin belirli türleri, mide sorunları ve ülser gibi kronik hastalıklara pek faydalı değildir.

MO OY'LAR: Peki bu malzemelerle ne yapıyorlar?

Shen-nung,efsanevi Çi

eczacılık, çizim tarihli

1920

ECZACI: Yarım saat kadar suda kaynatıp içiyorlar.
her gün bir çeşit çay gibi sıvı.

- MOYERS: Burada on altı malzemeyi sayıyorum.

- Eisenberg: Bu bir hastaya bir günlük bitkisel ilaç. Raflara bakın. Burada kaç farklı türde malzeme var?

ECZACI: Belki sekiz yüz ya da daha fazla.

- MOYERS: Çin tıbbında kaç tane var?

ECZACI: İki binin üzerinde.

- MOYERS: Bunu alan insanlardan bazıları aynı zamanda Batı tıbbını da kullanacak mı?

ECZACI: Bazı hastalar bunu yapar ama çoğu sadece bunu alır.

- MOYERS: Bu doktorun tercihi mi yoksa hastanın tercihi mi?

ECZACI: Batı tıbbında olduğu gibi doktorun tercihi.

- MOYERS: Bu reçeteler incelendi mi? İsimlerini biliyoruz
Malzemeler ve nereden geldikleri, ancak bunların içinde gerçekte ne olduğunu biliyor muyuz?

- Eisenberg: Herhangi bir ölçüde analiz edilen tek bitki ginsengdir. Bu hiç de şaşırtıcı değil, çünkü düşündüğünüzde, ginseng gibi tek bir bitkinin içinde elli ya da yüz farklı kimyasal bulunabilir. Hangi bileşenin neyi yaptığını anlamak o kadar da basit değil.

- MOYERS: Yani bu reçetelerde hangi şifalı otların olduğunu biliyoruz, ancak bunların işe yaramasını sağlayan aktif maddeleri bilmiyoruz.

- Eisenberg: Her bir bitkideki tüm içerikleri veya on iki tanesini suda kaynattığınızda nasıl etkileşime girdiklerini bile bilmiyoruz.

- MOYERS: Bazı bitkilerin doğal hallerinde kalp hastalıkları için kullandığımız digitalis içerdiğini biliyoruz. Yani bitkisel tedavinin bir kimyası vardır.

- Eisenberg: Doğru ama Çinliler bildiğimiz anlamda "kimya"yla ilgilenmiyorlardı. Aktif maddeleri analiz edecek organik kimyagerleri yoktu. Bütün bitkilerin belirli sorunlara yardımcı olup olmadığını gözlemleyen insanlar vardı. Bu şifalı bitkiler, vücudun temelde enerjiyle (chi) dolu bir sistem olduğu fikrine dayanarak reçete edilir. Geleneksel bir Çinli doktor belirli bir bitkiyi reçete ettiğinde, kimyasal bir anormalliği düzeltmeye çalışmıyor, chi'nin uyumlu akışını yeniden sağlamaya çalışıyor. Her bitki, chi yeterli olmadığında artırmak, çok olduğunda azaltmak için verilir.

David ve ben eczaneden çıkıp markete gidiyoruz.“mutfak,”Hastanedeki her hastaya bitki çaylarının demlendiği yer. Bir hastayı hastanede Batı ilaçlarıyla tedavi etmek, önceden üretilmiş hapların reçetelenmesi veya bir damlama şişesi takılması gibi basit bir meseledir. Ancak bitkisel ilaçların günde iki kez taze olarak hazırlanması gerekir. Mutfakta dört uzun sıra halinde yirmi beş ocak var; tüm ocaklar aynı anda çalışıyor, her biri bir kağıt parçasına yazılan tarife göre belirli şifalı bitki kombinasyonlarını hazırlıyor ve demlemenin yanına iliştiriliyor.

M OYE RS:Burada yürüyen bilimsel temelli bazı kişilere hatırlatılacak içindeki cadıların- *Macbeth:*"Kaynatın, kaynatın."

- Eisenberg:Ve bu çareler bilimsel olarak test edilene kadar, buolmakadil bir duygu.

- MOYERS:Her derde deva gibi görünüyor.

- Eisenberg:Buna "ecza odasını kaynatın" diyorlar. Bu kapların her birinde hastanedeki bir hasta için şifalı bitkiler bulunuyor. Ve her tencerede on ila on beş farklı bitki var.

M OYE RS: Ve farklı bitki karışımları; her hastanın ayrı bir reçetesi vardır.

- Eisenberg:Evet. Doktorlar sabah kontrollerini yapacak, nabzına bakacak, dile bakacak, reçeteyi yazıp buraya gönderecekler. Ve sonra bu "aşçıların" her birinin aynı anda on iki tencereye bakması ve her bir tencereyi yaklaşık yirmi dakika kaynatması gerekiyor. Saksıların bakır olması gerekiyor, yoksa şifalı otların etkisinin bir kısmını kaybedersiniz derler. Bu hastanede beş yüz hasta var ve her hastaya her gün burada pişirilen bir kap ot veriliyor. Daha sonra et suyu termoslara konularak koğuşlara getirilir. Tedavi budur.

- MOYERS:Bu kaynayan et suyunun kokusunu tarif edemem. Kokladığım her kök, her çay, sakız, kuru üzüm, kök. Ve bu biraların her biri farklı görünüyor. Bu lahana ve kara lahanaya benziyor ve bu daha çok fasulyeye benziyor. Meşe palamudu gibi görünüyor.

- Eisenberg:Biliyorum. Bence bu çok kötü. Bu şeyleri nasıl içtiklerini bilmiyorum.

- MOYERS: Hangi durumlarda içersiniz?

- Eisenberg: Sanırım bunun benim için en iyi ilaç olduğuna inansaydım, onu iç. Ama gerçekten kokuyor ve tadı berbat.

M OY ERS: Sanki bir ortaçağ simyacısının dükkânına girmişim gibi hissediyorum; kaynayan kökler, kaynayan kertenkele, kaynayan akrep.

- Eisenberg:Bu bitkileri yapma tarzı bin olmasa da yüzlerce yıllıktır. Genel reçetelerin çoğu beş yüz yıllıktır.

- MOYERS: Bu bitkilerin etkisinin ne kadarı sadece psikolojiktir?

- Eisenberg:Bu ilaçları bir şeye karşı test etmediğimiz sürece kimsenin sorunuza cevap verebileceğini sanmıyorum. Ama bu insanlar şifalı otları alıyorlar çünkü onlara yardım ediliyor. Çinli hastalar temelde çok pratiktir. Eğer bir çare

onlar ya da erkek kardeşleri ya da anneleri ya da büyükanneleri için çalışmışlarsa, onu alacaklar.

- MOYERS: Yani gelenek budur.

- Eisenberg: Ve uzun süre işe yaradı.

Bitkisel eczaneyi ziyaret ettikten sonra genç bir kadına yapılacak operasyon için keseleyip giyiniyoruz.Kullanılan tek anestezi akupunktur ve az miktarda narkotik ve sakinleştiricidir; Batı'da kullanılan miktarın yaklaşık yarısı kadardır. Daha sonra hastanenin akupunktur bölümünü ziyaret ediyoruz.

- Eisenberg: Çoğu Amerikalı akupunkturun sadece anestezik olarak kullanıldığını düşünüyor.
ancak Çin tıbbı bunu yüzlerce farklı hastalığın tedavisinde kullanıyor. Akupunkturun iğne kullanımı olduğunu da düşünürüz ancak bu her zaman böyle değildir. Burada akupunkturun "çekme kapları" olarak adlandırılan yöntemin kullanıldığı bir çeşidini görüyorsunuz. Doktor hastanın belindeki akupunktur noktalarına cam vantuz koyuyor. Rusya'daki büyükannem ve büyükbabam da aynı tür tedaviyi gördü. Vantuzların tüm dünyada uzun süredir hastalıkları tedavi etmek için kullanıldığını düşünüyorum.

- MOYERS: Vantuzlar hastanın cildini dondurma külahı gibi bir tepecik şeklinde yukarı çekiyor.

- Eisenberg: Evet ve oldukça morarmaya neden oluyor. Ancak bu hasta acımadığını ve tedavi sonrasında kolunu daha yukarı kaldırabildiğini söylüyor.

Şimdi oradaki kadının yüz felci var. Doktor, kadının koluna ve yüzüne, "kalın bağırsak meridyeni" denilen bölgeye iğneler batırıyor.

- MOYERS: Bunu anlamıyorum.

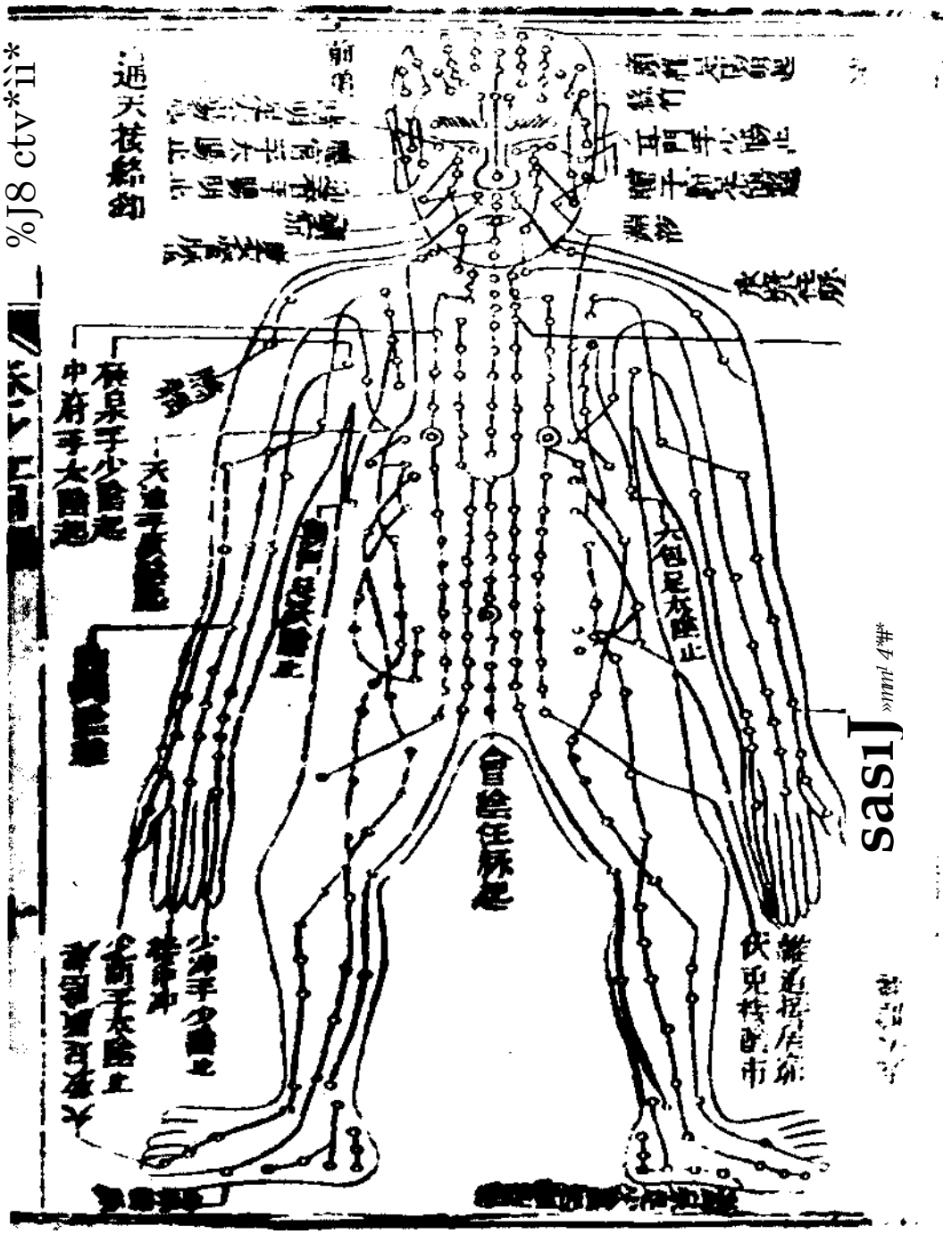
- Eisenberg: Çin tıbbında vücut enerji devrelerinden oluşur. Her biri bir organ için geçerlidir. Bu durumda doktor, kalın bağırsağın enerji kanalı boyunca kan dolaşımını artırmaya çalışıyor.

M OY ERS: Bu ona tam olarak ne sağlıyor?

Doktor: Bunu Batı tıbbının ışığında açıklamak zordur. Ama göre
Geleneksel Çin tıbbı teorisine göre bu kadının hastalığına "rüzgar" ve "sıcak" neden oluyor. Yüzünün iyileşmesi için taburcu edilmesi gerekiyor.

- MOYERS: Bu bağırsağı için ne yapar?

Doktor: Akupunktur tedavisi, onun durumunda öncelikli olarak kalın bağırsağını ilgilendiren enerji dengesizliklerini ortadan kaldırır. Onun "rüzgarı" ve "ısısı" boşaldığında geçitler temizlenecek, geçitler temizlendiğinde enerji akacak ve yüzü iyileşecek. Teori bu.



Akupunktur tablosu, Ming hanedanı

- MOYERS: Hasta şu anda ne hissediyor?

HASTA: Tedavi sırasında şişlik hissediyorum. Sonra kendimi daha iyi hissediyorum. İçeri girdiğimde başım dönüyordu ve kollarımda güç yoktu.

- MOYERS: Hastalığa ilk yakalandığınızda Batı tıbbını denediniz mi?

HASTA: Hastaneye gittim, çok hastaydım. Biraz Batı ilacı alıp eve döndüm ama ertesi gün aynı hastanenin acil servisine döndüm. Ménière hastalığına yakalandığımı söylediler.

- Eisenberg: Bu bir iç kulak hastalığıdır. Batı tıbbı işe yaradı mı?

HASTA: Hayır damardan beslenmem gerekiyordu. Ondan sonra buraya geldim.

- MOYERS: Bu yüzden vücudundaki belirli enerji kanallarına iğneler batırdılar

- Eisenberg: Evet. Kanallara "meridyenler" denir.

- MOYERS: Sinir haritalarımız var. Bunlar chi'nin yollarına karşılık geliyor mu? Çin sistemi mi?

- Eisenberg: Hayır, meridyen sistemi Batı'daki hiçbir anatomik haritaya uymuyor. Meridyenlerin bir kısmı sinirlere veya atardamarlara yakındır, ancak Batı'da hiç kimse doğrudan bir yazışma yapamadı. Onların teşhis ve tedavi yol haritaları (insan vücudunun işleyişini tanımlama biçimleri) bizimkinden tamamen farklıdır.

- MOYERS: Doktor doğru noktaya geldiğini nasıl biliyor?

- Eisenberg: Yapılması inanılmaz derecede zor bir şey. Ona chi'yi hissedip hissetmediğini sorar ve eğer bir hissi varsa bu şekilde bilir. Onun da bunu hissetmesi gerekiyor. Akupunktur öğretmenim bunun balık tutmaya benzediğini söyledi. Bir lokma ile bir lokma arasındaki farkı bilmelisiniz. İğneyi batırıyorsunuz, biraz sıkışıyorsa, geri çekilen bir gerginlik varsa o zaman hastaya sormadan bile bilirsiniz. Ama bu bir sanattır. Bilginin çoğu aslında parmaklardadır.

- MOYERS: Hasta chi'yi hissettiğinde ne hissediyor?

- Eisenberg: Hastada genellikle dolgunluk, uyuşukluk veya karıncalanma gibi hisler olur. Görünüşe göre bu işe yaramayabilir ama iğneleri doğru şekilde yerleştirirseniz hasta acı duymuyor, sadece bir çeşit şişlik hissi duyuyor.

- MOYERS: Ancak doktorla konuştuğunda sadece iğnenin girdiği yerde değil, vücudunun her yerinde dolgunluk hissettiğini bildirdi.

- Eisenberg: Bu akupunkturun anlamadığım bir kısmı. Birinin ayağına iğne batırırsanız ayaklarının her tarafının uyuştuğunu hissedersiniz.

onların boynu. Bazı insanlar akupunktur kanallarının ilk kez bu şekilde keşfedildiğini düşünüyor: Farklı bölgelere iğneler batırıyorlardı ve hastalar vücudun uzak kısımlarında hisler hissediyorlardı.

- MOYERS: Basitçe doktorun sinirlendiğini söylemez miydik?

- Eisenberg: Evet, bunu bu şekilde açıklamayı düşünürsünüz ama bu işe yaramıyor çünkü sinirleriniz pek iyi durumda değil; ayak parmağından kalçaya, oradan omuza ve kafaya kadar. Farklı yollardan gitmeleri gerekiyor. Batı açısından bakıldığında bu mantıklı değil.

MO OY'LAR: Doktor akupunktur yaparken kendi chi'sini mi kullanıyor?

Doktor: Evet, iğneyi batırmak için chi'mi kullanmam gerekiyor. Ayrıca iğneyi çeviriyorum ki bu da çok fazla beceri gerektiriyor. Eğer bunu chi'min emisyonu ile yaparsam, hasta yoğun bir duyguya sahip olacaktır.

Öğrenmeye ilk başladığınızda chi'nizi pek iyi kullanamazsınız. Siz bu konuda ustalaşana kadar hasta korkacaktır. Chi'yi parmakların arasında ortalayabilirseniz hasta kendini rahat hissedecektir.

- Eisenberg: Akupunktur öğretmenim, iyi bir akupunktur uzmanının akupunkturun işe yaraması için chi'yi kullanması gerektiğini söylüyor. Eğer iğneyi chi kullanmadan batırırsanız, bu "bir parça bifteğe iğne batırmak" gibidir. Hiçbir şey olmuyor. İğneye kendi chi'nizi koymanız ve iğnenin içinden hastanın vücudundaki chi'yi hissetmeniz gerekir.

İğneyi acıtmamak için cilde dik olarak sokmanın inanılmaz derecede zor olduğunu söyleyeyim. Benim için bir yabancı olarak pratik egzersizi, iğneyi bükmeden on parça kağıdın içine sokmaktı. Bunu yapana kadar bir hastanın yanına yaklaşmama izin vermezlerdi. Bu iğnelerle pratik yapmak haftalarımı aldı. Bence bu iğneler saçtan daha ince, bu yüzden onları bükmeden kağıt gibi herhangi bir şeyin içinden geçirmek, deriyi kesmek inanılmaz derecede zor.

- MOYERS: Sonunda öğrendin mi?

- Eisenberg: Hayır. İnsanlara iğne batırmama izin verecek noktaya geldim.
ama chi'yi hiç hissetmedim. Bütün döşeme inanılmaz derecede zor. Bu doktorların önce teori konusunda eğitim almaları, sonra da 365 meridyeni bilmeleri gerekiyor. Her hastada enerji sorununun nerede olduğunu bilmek için kesin teşhis koymak gerekir. Daha sonra iğneyi tam olarak doğru noktaya sokmaları gerekiyor ve eğer doğru değilse, doğru noktayı bulana kadar bir veya iki milimetre hareket ettirmeleri gerekiyor ve sonra kendi enerjilerini kullanmaları gerekiyor.

MOYE RS:Burada okurken meridyenleri öğrendin mi?

- Eisenberg: Evet, beni iyotlu noktalarla boyadılar ve önce kendi vücudumdaki, sonra da öğretmenimin vücudundaki tüm noktaları tanımam gerekiyordu. Bu kadar ileri gittim ve sonra .1 birkaç yüz hasta üzerinde çalıştım ama chi'yi hiç hissetmedim. Bu beceri düzeyi yıllar süren çıraklık gerektirir.

- MOYERS: Çin'de kaç kişi akupunktur deneyimi yaşadı?

Doktor: Çin'deki insanların yaklaşık üçte biri muhtemelen hayatlarının bir noktasında akupunktur tedavisi görmüştür. Bu 1,1 milyar insanın üçte biri, yani muhtemelen yüz milyonlarca insan.

- MOYERS: Yani bu hastanın başına gelenler onun için ilaç almak kadar yaygın. aspirin bizim için.

- Eisenberg: Evet, akupunkturun sadece Çin'de değil, aynı zamanda Japonya, Kore, Singapur, Vietnam, Malezya'da da bulunduğunu unutmamalısınız; tüm bu yerlerde akupunktur iğneleri ve bu teori kullanılıyor. Yüz milyonlarca insan için bu o kadar da tuhaf değil.

Sırada, bir zamanlar David'in masaj eğitmeni olan Dr. Zang ile konuştuğumuz masaj ünitesi var. Batı'da masaj en iyi ihtimalle standart tıbbi tedavinin tamamlayıcısıdır. Masörler doktor değildir. Ancak Çin'de masaj, radyoloji gibi bir uzmanlık alanıdır. Masaj doktoru ilk olarak beş yıl boyunca geleneksel bir Çin tıp okuluna gidiyor. Daha sonra doktor ihtisas yapar ve birkaç yıl daha masaj uzmanlığı için hazırlanır. Ve masaj sadece kasları gevşetmeye veya sert eklemleri gevşetmeye yönelik bir teknik değildir. Çin masajı chi akışını serbest bırakmak için tasarlanmıştır.

- Eisenberg: Burası masaj ünitesi. Bu hastanede masaj çok ciddiye alınıyor. Bu yüzden tıpkı ameliyathanede veya pediatride olduğu gibi masaj ünitesi var.

- MOYERS: Masajın ilaçla ne alakası var?

- Eisenberg: Çin tıbbında masaj sadece masaj değil aynı zamanda vücuttaki bazı dengesizlikleri tedavi etmenin bir yoludur. Dolayısıyla bu insanların, tıpkı akupunktur veya şifalı bitkilerle çalışan birinin yaptığı gibi, bir hastalığı nasıl teşhis edeceklerini bilmeleri gerekiyor. Tedavileri iğne veya şifalı bitkiler yerine ellerle yapılıyor. Ama sorunun kökenini arıyorlar. Sadece ağrıyan noktaya masaj yapmıyorlar.

Örneğin bu iki kadında Batı'da fibrokistik meme hastalığı dediğimiz hastalık var. Göğüslerinde ağrı var ama görüyorsunuz ki doktor göğüslerine dokunmuyor, sırtlarına çalışıyor.

- MOYERS: Nedenmiş?

- Eisenberg: Neden ona sormuyoruz? Zang, eğer hastanın ağrısı göğüsteyse neden bu hastanın sırtına masaj yapıyorsunuz?

-Zang: Çünkü göğüs sorunu karaciğerindeki chi tıkanıklığından kaynaklanıyor. Meridyen çizgisini takip ederek, chi'sini ve kanını yeniden koordine etmek ve böylece hastalığını tedavi etmek için iç organları üzerinde çalışıyorum. Bu yüzden yerel olarak değil, uzak bölgelerde masaj yapılması gerekiyor.

MO OY'LAR: Chi'nin karaciğerde sıkışıp kaldığını nasıl anlarsınız?

-Zang: Semptomlar ve fiziksel belirtiler var. Sırtındaki ağrılı noktaları ve meridyeninin zayıf olduğu yerleri bulabilirim.

- MOYERS: Ve sırtına masaj yapmak karaciğeri etkiliyor ve karaciğer de memeyi mi etkiliyor?

-Zang: Bu gerçekten Çin tıbbına özel bir şey. Meridyen con
Vücudun iç ve dış kısmını birbirine bağlamak için tasarlanmıştır. Böylece iç hastalıklarımız, vücudun dışından tedavi edilebilmektedir. Meridyenin chi'si açıldığında hastalık iyileşir.

- Eisenberg: Dr. Zang'ın inanılmaz derecede yetenekli elleri var. Yaptığı şey sana ve bana masaj gibi görünüyor ama aylardır vücudum üzerinde çalışıyor ve elleri radar gibi. Acıdığını bilmediğiniz noktaları bulabilirler. Parmağını, elinin üst kısmını veya dirseğini kullanabilir. Kolaymış gibi gösteriyor ama oldukça zor.

- MOYERS: Ellerini kullanma konusunda sana ne öğretti?

- Eisenberg: Bana ilk öğrettiğinde bir torba darı getirip yere fırlattı ve şöyle dedi: "Elinizi kullanarak bunu toz haline getirebildiğinizde, o zaman başlangıç hareketlerine sahip olursunuz. Ama onu parmağınla ezmeyi öğrenene kadar hazır değilsin." Darıyı toz haline getirmek için elinizi kullanmak çok fazla enerji ve beceri gerektirir. Bu, isterse tek bir noktada kullanabileceği güç miktarıdır. Veya serçe parmağının sadece ucunu tek bir noktada kullanabilir. Pek çok farklı manipülasyonu bilmesi gerekiyor ama daha da önemlisi bunları ne zaman ve nerede kullanacağını bilmesi gerekiyor.

- MOYERS: Dr.Zang, bu tıp türünü ne kadar süre çalıştınız?

-Zang: Altı yılımı üniversitede tıp eğitimi alarak geçirdim ve bir yıl sonra hastanede reçete yazma ruhsatı aldım. Daha sonra on beş yıl ortopedi ünitesinde çalıştım. Daha sonra masaj çalışmalarına başladım.

- MOYERS: Batı'da masajın kasların daha iyi hissetmesini sağladığına inanıyoruz. Ama burada bundan çok daha fazlası var.

Ağrı İçin Manipülatif Tedavi Gören Hasta, 19. yüzyıl.

-Zang: Masaja başlamadan önce doğru teşhisin konulması çok önemlidir. Ancak tanı konulduğunda kişi uygun tedaviyi düşünmeye başlayabilir. Kas yaralanmalarına dikkat edilmelidir ama bundan daha önemlisi meridyendir. Kişinin meridyenlerinin uygun şekilde yenilenmesi yoluyla hem dış hem de iç hastalıklar tedavi edilebilir.

- MOYERS: Meridyenleri nasıl yenilersiniz? Hasta mı seçiyor? tedavi?

-Zang: Hayır, ne yapılacağına doktor karar verir. 160'tan fazla farklı el hareketi arasından seçim yapabiliriz. Bunlar altı ana gruba ayrılmıştır. Bazıları dönmeyi içerirken bazıları sürtünmeyi, itmeyi, vurmayı ve titreşimi içerir. Örneğin fibrokistik meme hastalığının tedavisinde mide üzerindeki titreşim hareketini kullanırız. Sonunda hasta titreşenin benim elim mi yoksa midesi mi olduğunu anlayamıyor. Titreşim yöntemiyle tedavi edildikten sonra midesi ısınıyor ve bu his vücudunda dolaşarak göğsünün daha iyi hissetmesini sağlıyor.

MO OY'LAR: Bu sadece onu rahat ettirmek için değil.

ZANG: Hayır, onu iyileştirmek için. Bir hastalığı var ve ben onun hastalığını tedavi ediyorum. Kurtulmaya çalıştığımız bir kitlesi var. Kan ve enerji dolaşımı engelleniyor. Onu açmaya çalışıyoruz, o zaman iyileşecek. Chi'si artık engellenmeyecek.

MO OY'LAR: Hiç chi'yi gördün mü? Ölçebilir misiniz veya makineyle bulabilir misiniz?

- Zang: Bazı şeyler modem makineler tarafından tespit edilemez. Bu sadece fiziksel güç değil. Mesela şu el hareketini ele alalım. Burada titriyorum ve o hemen bir sıcaklık hissediyor. Ama onu hafifçe okşarsam muhtemelen herhangi bir sıcaklık hissetmeyecektir.

MO OY'LAR: Onu iyileştirmeye yardımcı olmak için chi'nizi kullanıyorsunuz. Peki kendi chi'nizi nasıl buldunuz?

-Zang: Bu özel el hareketini 1979'dan 1986'ya kadar çalışarak sonunda elde ettim.o — birtoplam yedi yıl. Kolay değil, hiç de kolay değil. Görüyorsunuz ki chi fiziksel güçten daha önemlidir. Sadece pratik yaparak sonunda chi üretme yeteneğini kazanabilirsiniz.

MO OY'LAR: Chi neden fiziksel güçten daha önemlidir?

-Zang: Çünkü hasta chi tıkanıklığından muzdariptir. Tek başına kuvvet hiçbir işe yaramaz. Sadece benim chi'm onun chi'sinin dolaşımına yardımcı olabilir. Vücudun belirli noktalarında chi'nin tekrar dolaşıma başlaması için bir süre beklememiz gerekir. Çin tıbbında bir söz vardır: "Nerede tıkanıklık varsa acı da vardır." Tıkanıklık ortadan kaldırıldığında ağrı da ortadan kalkar. Mesela göğüs ağrısını ele alalım. Chi'si dolaşmaya başladığında artık acıyı hissetmeyecektir. Bazı durumlarda sorun, chi'nin engellenmesinden ziyade yetersiz chi meselesidir.

MO OY'LAR: Nasıl çalıştığını anlamıyorum. Peki neden hastaya nasıl hissettiğini sormuyoruz?

HASTA: Masaj yapıldıktan sonra sanki sıcak hava kollarımda ve uyluklarımda dolaşıyormuş gibi tüm vücudum ısınıyor. Masaj yapıldıktan sonra kendimi özellikle iyi hissediyorum ve ayrıca semptomların azaldığını da hissediyorum.

- Eisenberg: Ne kadar süredir fibrokistik meme hastalığınız var?

HASTA: Sekiz yıl. Oldukça hızlı çoğalan kistlerim vardı. bir için
doktorlar meme kanseri olabileceğimi bile düşündüler. Ancak yedinci tedaviden sonra artık kendimi temelde iyi hissediyorum.

- Eisenberg: Peki masajın işe yaradığını mı düşünüyorsun?

HASTA: Oh evet. Yıllar boyunca her türlü ilacı denedim, hem dahili ve harici, ancak hiçbir şey gerçekten işe yaramadı. Ben de buraya geldim ve üçüncü tedaviden sonra şişlikler kaybolmaya ve baskı hafiflemeye başladı. Kistler artık ne mamogramda ne de ultrason makinesinde tespit edilemez.

- Eisenberg: Dr. Zang, onun gibi çok hastanız oldu mu?

ZANG: Evet, yirmi yedi vakam oldu. Bunlardan on birini iyileştirdim, tamamen iyileştirdim. Diğer vakaların çoğunda topakların boyutu küçültüldü. İki durumda hiçbir şey işe yaramadı.

- MOYERS: Bunu nasıl iyileştirdiğinizi Batılı bir doktora nasıl açıklarsınız? kadın?

-Zang: Tıpkı Batılı bir doktor gibi benim de doğru teşhise ihtiyacım vardı ama bu teşhisi Çin yöntemlerini kullanarak koydum. Bu vakada nabzını hissettim, diline baktım ve hastalığının karaciğerindeki chi tıkanıklığından kaynaklandığını gördüm. Bu yüzden karaciğerindeki chi'yi ayarladım, göğsünün yakınına masaj yapmak yerine sırtına, karnına ve kolları ve bacakları boyunca akupunktur noktalarına masaj yaparak iyileşti.

MO OY'LAR:David, buraya gelmen senin için çok şaşırtıcı bir geri dönüş olmuş olmalı.
Batılı bir tıp fakültesi ve Dr. Zang ile eğitim. Batı'da bu kadının tedavisi ne olurdu?

- Eisenberg: Bu hastalığın tatmin edici bir tedavisi yok. Şiddetli fibrokistik meme hastalığı olan kadınların çoğuna şarap veya kahve gibi kafeinli içecekleri içmeyi bırakmaları söylenir. Ama elimizde iyi bir tedavi yok.

- MOYERS: Doktorun neden ayaklar üzerinde çalışarak karaciğerle uğraştığını hala anlamıyorum.

- Eisenberg: O, bedeni chi'nin aktığı bir dizi kanal olarak görüyor. Karaciğer meridyeni ayaklardan aşağı doğru aktığı için ayağın altındaki bu noktayı kullanarak karaciğer üzerinde çalışıyor.

MO OY'LAR: Venedik'in kanalları gibi mi demek istiyorsun?

- Eisenberg: Bu, Çin'in vücuda bakış açısındaki karaciğer kanalıdır.

- MOYERS: Ve enerjinin bu kanaldan veya meridyenden aktığı iddia ediliyor. karaciğer.

- Eisenberg: Bu doğru. Ve ne yazık ki, Dr. Zang'a göre enerji belirli bir bölgede sıkışmış durumda. Yani onu itmeli, hareket ettirmeli, akmasına yardım etmeli ve sonra onun düşünce tarzına göre meme hastalığı iyileşecektir.

- MOYERS: Neden? Bu chi aktığında ne olur?

- Eisenberg: Bilseydim Çin'e geri dönmek zorunda kalmazdım.

Pekin Tıp Üniversitesi'nde hem Doğu hem de Batı referans çerçevesinin dışında çalışan bir doktorla tanışıyoruz. Batılı tıp modellerine göre eğitim almış olan Dr. Xie'nin ("shee-evet" olarak telaffuz edilir) hiçbir zaman geleneksel tıp öğrenme niyeti yoktu. Ancak 1950'lerde Başkan Mao, Batı eğitimi almış birçok doktora geleneksel Çin tıbbı eğitimi vermesini emretti. Xie, konuyla yakından ilgilendiğini ve hayatını her iki sistemin entegrasyonuyla yürütmeyi seçtiğini söylüyor. Bugün, her iki disiplinde de eğitim almış bir bölümü yönetiyor ve Batı tıbbının sınırlarını zorladığı vakalarda danışmanlık yapıyor.
Kendisiyle ülser teşhisi konulan iki hasta vakası hakkında konuşuyoruz. Bu vakalardan birinde Batılı doktorlarla Çinli doktorların teşhisleri farklıydı.

- XIE: Şimdi Bay Lin'in durumu, X ışınlarını kullanarak Batılı teşhisin konulduğu yer.
ve dahili muayene çok kesindir: duodenum ülserleri.

- Eisenberg: Bu kesin mi?

- XIE: Tamamen kesin. Röntgene bak.

- Eisenberg: Evet, çok açık. Burası mide, burası da ince bağırsak ve burada da duodenum ülseri var.

MO OY'LAR: Genç bir adamken orada bir tane vardı.

- XIE: Ancak Çinli doktorların teşhisi tamamen farklıydı.

- MOYERS: Aynı hasta, farklı tanı?

- XIE: Evet. Geleneksel Çin tıbbını kullanan bir doktorun sorunu nasıl teşhis edeceği aşağıda açıklanmıştır. Öncelikle hastanın diline bakardık. Lütfen Bay Lin'in diline bir bakın. Ön kısmında beyaz bir ceket var. Dilinin rengi biraz soluk. Dilin kenarlarına özellikle dikkat edin. Dişlerde girintiler var. Bunlar Bay Lin'in dilinin özellikleridir.

- Eisenberg: Her Çin tıbbı öğrencisi yüzden fazla dil türünü ezberlemek zorundadır. Öğrencilerin dişlerin rengini, dokusunu, kaplamasını ve girinti olup olmadığını ezberlemeleri gerekmektedir. Dildeki her varyasyonun bireysel iç organlardaki spesifik bir soruna karşılık geldiği söylenir.

M OYE RS: Yani mesele sadece “ahh” demek değil.

- Eisenberg: Her dil türü ve her iç organ arasında çok özel ilişkiler vardır. Diller farklı hastalıklar için farklıdır. Ve hepsi

Chi'nin dengesizliğine bağlı olarak hastanın dili her geçen gün biraz değişecektir.
- MOYERS: Peki bu dil doktora chi'sindeki dengesizlik hakkında ne söylüyor? enerjisi mi?

XIE: Bu dil, hastanın dalakta enerji eksikliği (chi) olduğunu gösteren özelliklere sahiptir. Dilin kenarı biraz büyük ve soluk olup diş girintileri vardır. Bunların hepsi dalak yetmezliğinin belirtileridir. Bu hasta ilk geldiğinde dilinin yüzeyi oldukça beyazdı. Genellikle beyaz bir yüzey soğukluğu gösterir, bu nedenle tedavinin bir parçası olarak çok sayıda ısıtıcı ilaç kullandık. Tedavi sonrasında dilin arka kısmındaki rengin açık sarıya döndüğü görüldü.

- MOYERS: Ülserin dalakla ilgili olduğunu mu söylüyorsun?

- Eisenberg: Çin bakış açısına göre midede ülser vardır ama sorunun kökü dalaktaki dengesizliktir. Bu durumda herhangi bir soruna Doğu yaklaşımının Batı yaklaşımından ne kadar farklı olabileceğini görebilirsiniz.

- MOYERS: Peki dil analizinden sonra ne gelir?

- Eisenberg: Genellikle doktor daha sonra nabız teşhisine geçer.

- MOYERS: Eski lub dub lub dub.

- Eisenberg: Tam olarak değil. Çok daha karmaşık. Çinliler için muhtemelen en az kırk yaygın nabız türü vardır ve bunların on iki tanesi hasta hastalarda sıklıkla görülür. Dr. Xie'nin bu nabız değişimlerinden hangilerinin her bilekteki dokuz noktada meydana geldiğini bulması gerekiyor. Sağ elini hastanın sol bileğinin üzerine koyuyor ve her biri farklı bir organa karşılık gelen üç noktayı yokluyor. Nabzını önce yüzeysel olarak, sonra orta derecede, sonra da derine doğru bastırarak hisseder.

- MOYERS: Ve herhangi bir nabzın kırk nabız türünden hangisi olduğunu bulduğunda, bu ona ne söyleyecek?

- Eisenberg: Yine onun mantık yöntemini kullanarak, bu ona, kalbinin ne kadar hızlı attığından, bu kişinin yüksek veya düşük tansiyonuna sahip olup olmadığından ya da nabzının düzenli olup olmadığından daha fazlasını söyleyecektir. Bunlar yapabileceğim şeyler. Onun hissettiği şey çok daha hafif. Belirli bir nabzın dalakta ısı veya chi eksikliğini işaret edip etmediğini size söyleyecek ve bu dokunma varyasyonundan sorunun kökeninin dalağın olduğunu size söyleyecektir. Bu adamın kanayan ülseri olmasına rağmen nabız, sorunun kökeninin dalakta olduğunu söylüyor. Bu konuyu araştırdığımda her zaman ilgimi çeken şey buydu. Bu iddialar gerçek mi? Batı tıbbı bu durumda dalakta bir sorun olduğunu doğrulayabilir mi? Yüzeysel nabızlarla iç hastalıklar arasındaki bu ilişkiler gerçekten geçerli mi?

Çin nabzı
grafik, 1693

- MOYERS: Eğer Çinliler bunu tam olarak nabzını hissederek teşhis edebiliyorsa, biz neden edemeyiz?

- Eisenberg: Test etmeliyiz. Artık nabzı çok hassas yöntemlerle ölçebilen bir teknolojiye sahibiz. Neden en iyi Çinli doktorları ve en hassas makineleri alıp hangi nabzın belirli bir organla eşleştiğine dair iddiaların geçerli olup olmadığına bakmıyorsunuz?

MO OY'LAR: Dr. Xie'nin nabzını analiz etmesi ne kadar sürer?

- Eisenberg: Muhtemelen bunu beş dakika boyunca tamamen sessizce, sadece dokunarak yapacaktır.

MOYERLER: En son nabzımı ölçtüğümde işlem yaklaşık kırk saniye sürdü.

- Eisenberg: Evet, Batı'daki çoğu doktor aslında sadece nabız hızına ve nabzın düzenli olup olmadığına bakıyor. Bazen Çinli doktorlar nabzı on ila yirmi dakika boyunca sessizce ölçerler. Başka birine dokunduğunda insan yapı

Translated from English to Turkish – by Mustafa Ciftcioglu

bu kadar uzun süre hiçbir şey söylemeden, pek çok şey sözsüz olarak iletilir. Kişinin gergin mi yoksa rahatsız mı olduğunu, mutsuz veya huzurlu görünüp görünmediğini öğreneceksiniz.

- MOYERS: Bu, doktorun ellerinin hastanın duygusal durumu hakkında bir şeyler keşfedebildiğini anlatan Çin tıbbıyla ilgili bir kitapta okuduğum şeyle bağlantılı mı?

- Eisenberg: Taylandlı haklı. Geleneksel olarak bu iç organ sorunlarının her biri belirli bir duygusal sorunla bağlantılıdır. Mesela Çin tıbbında öfkenin karaciğerle bağlantılı olduğu söyleniyor. Yani eğer doktor birine dokunursa ve onun çok kızgın bir insan olduğunu düşünürse, karaciğere özel dikkat gösterecektir. Karaciğerin dengesi bozuksa bunun çok öfkeli, öfkesini kontrol edemeyen bir kişi olup olmadığını anlamaya çalışacaktır.

MOYERLER: Stres ve kalple ilgili olarak da bu tür bağlantılar kuruyoruz değil mi?

- Eisenberg: Evet. Belirli kişilik tarzları ile kalp hastalığı veya kanser arasındaki olası ilişkileri görmeye başlıyoruz. Ancak Çin tıbbında bunu nabız kullanarak çözmenin başka bir nedeni daha var. Doktorlar hastalarıyla duygusal sorunlar hakkında konuşmazlar. Bir Çin atasözü şunun eşdeğerini söylüyor: "Kirli çamaşırlarınızı toplum içinde yıkamayın"; kişisel sorununuzu toplum içinde bir rezalete dönüştürmeyin. Yani hasta kişisel sorunlarını doktoruyla paylaşmaz, doktor da bu soruları sormaz. Dolayısıyla bu tür duyguların genellikle kelimeler olmadan iletilmesi gerekir. Bunların çoğu, doktorun hastayla oturup beş ya da on dakika boyunca sessizce ona dokunmasıyla oluyor.

MO OY'LAR: Yani o eski tabudan olumlu bir şey çıktı. öğretmeye çalıştılar mı
On iki yıl önce buraya geldiğinde kırk nabız mıydın?

- Eisenberg: Evet ama yine akupunkturda olduğu gibi pek iyi değildim. Aslında bu akupunkturdan bile daha zordu. Bunu iyi bir şekilde yapabilmek muhtemelen beş veya on yıl alır. Batı eğitimimden yaptığım benzetme şu: Kardiyoloji profesörüm bana bir stetoskop verip "Bu kalbi dinle" dediğinde "gümbürtü, güm, güm" sesini duydum. Şöyle derdi: "Bu kalpte bir çıt sesi, bir mırıltı ve ardından bir mırıltı daha var, duyuyor musun?" "Hayır, yapmıyorum" demek zorunda kalacağım. Ancak birkaç yüz hastadan sonra bu hafif tıklamaları ve mırıltıları duymaya başlarsınız. Size rehberlik eden iyi bir öğretmeniniz varsa bu beceriyi öğrenebilirsiniz. Dr. Xie kadar becerikli olmak uzun zaman alır.

M OY ERS: Dr. Xie, siz önce Batı tıbbı eğitimi aldınız, ardından geleneksel Çin tıbbı çalışmalarına başladınız. Neden değiştirdin?

- XIE: Daha önceki uygulamalarımda Batı'nın önerdiği bazı problemli vakalarla karşılaştım.

Tıp tatmin edici bir tedavi sunamadı. Çin tıbbını öğrenmeye başladıktan sonra bu durumlarda Çin tıbbının daha etkili olduğunu keşfettim. İşte o zaman Çin tıbbına gerçekten ilgi duymaya başladım. Daha sonra Çin tıbbının birçok avantajı olduğunu keşfettim. Viral enfeksiyonlar gibi bazı akut hastalıklar için Batılı doktorlar ve ilaçlar tedavi sağlayamıyor gibi görünüyor; ancak Çin tıbbı bir miktar yardım sunuyor.

- MOYERS: İlk başta geleneksel Çin tıbbına şüpheyle mi baktınız?

XIE : Evet, kısmen tıp eğitimime Batı tıbbında başladığım için öyleydim ve Çin tıbbının hem teorisi hem de uygulaması Batı tıbbında öğrendiklerimden kesinlikle farklı. Bu yüzden başlangıçta çok şüpheciydim. Ancak Çin tıbbını ve bitkilerini denedikten sonra işe yaradığını fark ettim ve fikrimi değiştirmeye karar verdim.

- MOYERS: Çin tıbbı size Batı tıbbının sağlayamadığı sağlık ve tıp hakkında neler söylüyor?

XIE : Çin tıbbında zihin ve duygular sağlık ve hastalıkla yakından ilişkilidir. Örneğin hastalığa, yedi insani duygudan herhangi birinin (sevinç, öfke, melankoli, kara kara düşünme, üzüntü, korku ve şok) yoğunlaşması neden olabilir. Aşırı sevinç kalbe, öfke karaciğere, melankoli böbreğe, kara kara düşünme ve üzüntü dalağa, korku ve şok böbreğe zarar verir.

MOYERLER: Ülserli hastalarda bu duyguların bazılarını sadece nabzını ölçerek hissedebiliyor musunuz?

XIE: Kısmen evet.

- MOYERS: Çin tıbbının yanı sıra Batı tıbbını da uyguladığınız için,
Bu hastaların ülserlerini tedavi etmek için Tagamet gibi bir ilaç kullanır mıydınız?

XIE : Evet burada çok sık kullanıyoruz. Batı tıbbı ülser tedavisinde etkilidir, ancak hem Batı hem de Çin tıbbının birleşimi daha da iyi bir etki yaratır. Örnek olarak buradaki iki hastayı ele alalım: Onlara ülserleri için tamamen farklı Çin ilaçları verdik ve her iki durumda da ilaç işe yaradı.

MOYERLER:Peki bu hastalara teşhis koyarken ne öğrendiniz?
nabız?

XIE : Bir hastanın özel bir duygusal sorunu yok; ülserinde bazı sorunlar vardı.
Yıllarca süren düzensiz beslenmeyle ilgili bir şey. Ancak ikinci hasta farklıdır. Nabzı, duygularla ilgisi olan "karaciğer nabzına" aittir. Alışkanlık haline gelen öfke yavaş yavaş ülserine neden oldu.

- MOYERS: Peki chi'nin bununla nasıl bir ilişkisi var?

XIE: Bu iki durum birbirine zıt. İlk hastada chi eksikliği görülürken, ikincisinde karaciğerdeki chi tıkanıklığı nedeniyle aşırı chi görüldü. Chi geçemiyor ve hastalığına neden oluyor. Ancak bu chi fazlalığı vücudunda çok fazla chi olduğu anlamına gelmez, sadece chi akışının söz konusu eneada durduğu ve daha uzağa gidemediği anlamına gelir.

- MOYERS: Batı biliminde chi ile karşılaştırılabilecek bir şey var mı?

XIE: Hayır, sanmıyorum. Chi kavramını İngilizceye koymak zordur. "Chi eksikliği" genellikle işlevsel bir yetersizlik olarak açıklanır, ancak "chi fazlalığı" "hiperfonksiyon" ile eşdeğer değildir. Bazen öyledir, bazen de işlevsel bozukluk anlamına gelir.

- MOYERS: "Kötü chi."

XIE: Doğru, bu iyi değil. Bu tür bir chi'ye ihtiyacımız yok.

- MOYERS: Ve zihin che ile yakından ilişkilidir

XIE: Evet. Örneğin, chi'yi irade gücü ve konsantrasyonla ayarlama ve harekete geçirme yöntemi olan chi gong'u ele alalım. Belli bir seviyeye kadar chi gong uyguladığınızda, tüm vücut enerjinizi harekete geçirip tek bir yere odaklayabilirsiniz. Biz buna "chi gong fenomeni" diyoruz. Chi zihin tarafından ayarlanır.

- MOYERS: Hastalarınızla birlikteyken kendi chi'nizi kullanıyor musunuz?

XIE : Hayır, ben sadece hastaların kendi hastalıklarını tedavi etmek için chi gong'u kullanmalarını öneriyorum. Burada hastayı tedavi etmek için kendi chi'lerini kullanabilen bazı Çinli doktorlarımız var ama ben yapamam.

- MOYERS: Batı ve Çin tıbbını entegre etmek zor mu? Herhangi bir şekilde karşılaştırılabilirler mi?

XIE : İki ilacın entegrasyonunun ilk döneminin çok zor olduğunu kabul etmeliyiz. Yavaş yavaş Çin tıbbının bazı yönlerinin Batı teorisine göre açıklanabileceğini gördük. Örneğin, bazı bitkilerin chi'yi güçlendirebildiğini fark ettik ama nedenini bilmiyorduk. Daha sonra modern bilim bize bazı maddelerin insanları hastalıklara karşı bağışıklık kazandırdığını gösterdi. Eğer bir madde bunu yapabiliyorsa, kesinlikle chi'yi güçlendirebilir, çünkü "iyi chi" vücut fonksiyonlarının hastalıklara direnme konusundaki birleşik gücüdür ve bağışıklık da bunun bir parçasıdır.

- MOYERS: Hastalarınız Batı tedavisini veya Çin tedavisini seçebilir. Bu seçimi nasıl yapıyorlar?

XIE : Pek çok Çinli hasta aslında ne zaman Batı tıbbını, ne zaman Çin tıbbını seçeceğini biliyor. Ameliyat olmaları gerekiyorsa mutlaka Batılı bir doktor bulacaklar, kronik hastalıklarda ise Çin tıbbını tercih edecekler.

- MOYERS: Peki Çin tıbbı hastalığı tedavi ediyor mu, yoksa sadece hastanın hastalıkla yaşamasına mı yardımcı oluyor?

XIE : Bu hastalığa bağlı. Bazıları yavaş yavaş ve tamamen iyileştirilebilir, bazıları ise tedavi edilemez. Ancak vurgulamak istediğim şey, Çin tıbbının uygulanmasının Batı'da yapılanlardan temel olarak farklı olduğudur. Çin tıbbında "hastalık", insanın hastalığa direnme yeteneği ile patojenik faktörler arasındaki mücadele olarak tanımlanmaktadır. Çin tıbbı insanın hastalıklara direnme yeteneğini vurguluyor. Bu nedenle birçok tedavi bu yeteneği harekete geçirmek için tasarlanmıştır; bir kez motive edildiğinde bazı hastalıklar kolaylıkla tedavi edilebilir. Çin tedavisinin kilit noktası budur.

David ve ben chi'nin gizemi hakkında konuşmaya devam ediyoruz. Ancak milyonlarca Çinli için chi hiç de gizemli değil. Şafak vakti, herhangi bir Çin parkında, bana ritüel bir dans gibi görünen ama aslında amacı chi'nin hareketi olan eski bir egzersiz olan bir şeyi uygulayan erkek ve kadın gruplarını görebilirsiniz.

- MOYERS: Bu olağanüstü bir manzara. Bu park tamamen egzersiz yapan insanlarla dolu.

- Eisenberg: Evet, burada üç bine yakın insan var. Ve her sabah her parkta, Çin'in her yerinde ve kırsalın her yerinde aynı şey oluyor. Bu kişilerin bir kısmı üst düzey devlet görevlileri, bir kısmı da eğitimsiz işçilerdir. Kimisi süslü elbiseli, kimisi fakir. Yaşlı ve genç var.

- MOYERS: Yani sonuçta Komünist Çin'de bir miktar demokrasi var.

- Eisenberg: Sağlığı korumak için Çin tıbbını kullanmak gerçekten demokratiktir.

- MOYERS: Ne tür bir egzersiz yapıyorlar?

- Eisenberg: Aslında bu t'ai chi ch'uan egzersizi yirmi üç yüzyıllık bir geçmişe sahiptir. Onlar "bulutlar gibi hareket etmeye, hiçbir değişiklik görünmeden sonsuza kadar dönüşmeye" çalışıyorlar. Egzersizin doğaya benzemesi gerekiyor ve egzersiz yapan kişi hareket yoluyla doğayla bağlantı kurmaya çalışıyor. Çin tıbbında vücudun hareket etmesi gerektiği ve bu hareketin yemek yemek, uyumak veya içmek kadar önemli olduğu fikri vardır. Yüzyıllar önce insanların vücudunu sağlıklı tutmak için nasıl hareket etmesi gerektiğine dair resimler yapılmaya başlandı. Yani bu insanlar hareket ediyor ama bundan daha fazlası var.

- MOYERS: İzometrik gibi mi?

- Eisenberg: Hayır, tüm eklemleri hareket ettiriyorlar ve göründüğünden çok daha fazla enerji kullanıyorlar. Örneğin ne kadar enerji alacağını hayal edebilirsiniz.

Ju Ming, *Tai Chi Boks,* 1984

bir saat boyunca dizleriniz bükülü olarak ayakta durmak. Ancak fiziksel gücün yanı sıra konsantrasyon da gerektirir. Bu insanların yüzlerine bakarsanız, daha fazlasını yapmaya çalıştıklarını, sadece eklemlerini hareket ettirip kaslarını güçlendirdiklerini görürsünüz. Enerjinin getirdiği bedemce veya chi hislerine odaklanmaya çalışıyorlar. Enerjilerinin nereden başladığını hissetmeye ve sonra onu tüm bedenlerine yaymaya çalışıyorlar. Yani egzersiz her ne kadar fiziksel olsa da aynı zamanda çok düşünceli ve meditatiftir. Bu egzersizi yapmak için fiziksel olarak aktif olmanız gerekir ama aynı zamanda zihninizi de yönlendirmeniz gerekir.

M OYE RS : Bu kadar çok yaşlı insanın burada egzersiz yaptığını görünce şaşırdım.

ÇBSE N B E R G : Bu yaşlı insanların çoğu muhtemelen büyükanne ve büyükbabalarının onlara bunu yapmayı öğrettiği çocukluktan beri hayatlarının her günü buraya geliyorlar.

- M O Y E R S : Kışın da geliyorlar mı?

- E i s e n b e r g : Evet, kuzey Çin'de kar ve buz olsa bile geliyorlar. Çin tıbbında vücut, evrenin bir mikrokozmosu, doğanın bir parçası, dolayısıyla mevsimler ve sıcaklıklar değiştikçe insanlar da bu değişiklikleri yaşıyor. Yaşamanın ve ölmenin bir parçası.

Buradaki yetmişli ve seksenli yaşlarındaki yaşlı insanların çoğu İngilizce konuşabiliyor çünkü Amerikalıların onlara öğrettiği liseye gittikleri bir dönemde büyümüşler. Dün parkta dolaşırken tanıştığım bir arkadaşım geldi ve kendini tanıttı.

- MOYERS: Bu nedir? Burada ne yapıyorlar?

- Eisenberg: Bu başka bir dövüş sanatı tarzıdır. Batılılar için bu biraz kung-fu filmlerine benziyor. Buna "sert stil" denir. Yaşlılarda gördüğümüz şey, esas olarak dengenizi en üst düzeye çıkarmaya ve enerji merkezinizin nerede olduğunu hissetmeye çalıştığınız "yumuşak stil" idi. Bu daha sert stil bunu bir ön koşul olarak kullanır ve daha sonra daha fazla hız ve fiziksel güç kullanır, böylece daha dövüşçü, daha agresif görünür. Ancak hareketler aynı ve amaç aynı: Bademceyi ve sağlığı en üst düzeye çıkarmak için enerjiyi merkezlemek ve hareket ettirmek.

M OY ERS: Dövüş derken saldırganlığı kastetmiyorsunuz değil mi? Kimseyi fethetmek ya da incitmek peşinde değiller.

- Eisenberg: "Dövüş" kelimesini kullandığımızda dil sorunu yaşıyoruz çünkü saldırgan olmayı veya birine vurmayı düşünüyoruz. Ancak bu egzersizler gerçekte daha çok jimnastiğe benzer, kelimenin tam anlamıyla "itme-çekme" egzersizleri; enerjinizle temasa geçerek onu itebilir, çekebilir ve sağlığınızı korumak için hareket ettirebilirsiniz. Bu egzersizleri hızlandırırsanız çok agresif görünebilirler. Batı'da, Çin dövüş sanatlarının kung-fu veya Japon karatesinden oluştuğuna dair bir yanılgıya sahibiz; ancak bu, yelpazenin yalnızca küçük bir kısmı. Aynı şekilde, yanlış bir şekilde akupunkturun Çin tıbbının çoğunu oluşturduğunu düşünüyoruz. Sadece küçük bir parça.

M OYE RS: Bu egzersizlerin sağlıkla ne alakası var?

- Eisenberg: Vücudun her gün hareket ettirilmezse hareketsiz hale geleceğine dair eski bir fikir var. Cesedin bir kapının menteşesi gibi olduğu söylenir; eğer açılmazsa paslanır. Yani bu insanlar vücutlarını hareket ettiriyorlar ve daha genç oldukları için daha sert, agresif hareket biçimlerini yapma eğiliminde oluyorlar. Hala büyükanne ve büyükbabalarının yaptığını gördüğünüz eski biçimleri yapıyorlar ama çok daha hızlı hareket ediyorlar ve yaklaşırken daha az meditasyon yapıyorlar. Doksan yaşındakilerin yüzlerinde gördüğünüz ifadeyi onların yüzlerinde görmüyorsunuz; onlar ülkenin herhangi bir yerinde, herhangi bir parkında olabilirler. Bu gençler tanınmış bir grupta yer almak, gösterişli kıyafetler giymek ve tarzlarında daha agresif olmak istiyorlar. Ancak iyi bir performans sergilemek için yine de enerjinizin nerede olduğunu bilmeniz ve onu uygun şekilde hareket ettirmeniz gerekir. Bu anne başka bir tür eski egzersiz yapıyor: chi gong. Ritmik, simetrik hareketleri, vücudundaki enerjinin nerede olduğunu hissetmesini ve ardından onu hareket ettirmeye başlamasını sağlıyor. Her ne kadar ileri geri sallanıyor gibi görünse de aslında vücudundaki enerjinin nereden başladığına odaklanmaya çalışıyor. Bakın, derinlere inerken

Chi gong egzersizi

nefes alırken muhtemelen vücudundaki enerjiyi hissetmeye ve onu bir uzvunda yukarı veya aşağı hareket ettirmeye odaklanıyor. Gördüğümüz her şey, bu adamın yaptığı gibi kişinin enerjisini nasıl hareket ettireceğini öğrenmenin bir yolu.

- MOYERS: Enerjisini gerçekten bu şekilde hareket ettirdiğine inanıyor musunuz?

- Eisenberg: Bir yıl boyunca t'ai chi çalıştım ve kendimi derinden rahatlamış, odaklanmış ve dengeli hissetmeme rağmen bu enerjiyi hiç hissetmedim. Bu adama sorarsanız, "ısı" ya da "uyuşukluk" hissettiğini ve bu hissi vücudunun herhangi bir yerine taşıyabildiğini söyleyecektir. Buradaki üç bin kişiden iki bininin size aynı şeyi söyleyeceğinden eminim ve aynı zamanda bu enerjiyi yıllardır hissettiklerini de söyleyeceklerdir. Yani ya hepsinin inandığı bir efsaneyi sürdürüyorlar ya da onlara hissetmeleri öğretilen, bizim anlamadığımız bir şeyi hissediyorlar.

- MOYERS: Eğer bu bir efsaneyse, çok geniş çapta bir batıl inançtır.

- Eisenberg: Evet, yirmi üç asırlık.

- MOYERS: Bu insanlar neden enerjinin sağlık açısından bu kadar önemli

- Eisenberg: Bütün bu insanlar doğadaki hak ettikleri yeri korumaya çalışıyorlar çünkü onların sağlık anlayışı, bedenin doğadaki dengeleri yansıtması gerektiği yönünde. Yani mevsimler değiştikçe insanların mevsimlerde dışarıda olması, dışarıdayken de enerjilerini hissetmeleri gerekiyor. Enerjilerini hissettiklerinde dengeye gelebilirler ama enerjilerini hissetmezlerse yataktan düşerler ve hastalanırlar.

- MOYERS: "Denge" ile neyi kastediyorsunuz?

- Eisenberg: Peki, chi gong yapan şu adama bakın. Muhtemelen ayaklarının yere üç yüz metre kadar indiğini gösteren bir görüntü yaratıyor, böylece bir ağaç gibi köklenmiş oluyor. Ve zihninde kolları muhtemelen kuş kanatları gibi çok simetrik ve çok zarif bir şekilde hareket ediyor. Bu onun sağda ve solda, yukarıda ve aşağıda eşit hissetmesini sağlar ve bununla birlikte size dengeli ve merkezli hissedebildiğini söyler. Sonra size enerjisini hareket ettirmeye başlayabileceğini söyleyecektir. Tüm bu egzersizlerin amacı aynı: Denge ve odaklanma hissini elde etmek, böylece enerjinizi hissedip hareket ettirebilmenizi sağlamak. Bu geleneğe göre sağlıktır.

- MOYERS: Burada tıp okurken bunu yaptın mı?

- Eisenberg: Bunun bir varyasyonunu yaptım, evet. Her gün şafak vakti t'ai chi ch'uan yaptım
Pekin'de küçük bir avluda. Bu gerçekten Çin'de yaşamanın en sevdiğim yanıydı ve en çok özlediğim şey de bu. Her gün şafak vakti, kışın ortasında bile dışarıda olmanın, sadece hareket etmenin, sadece vücudunuzu dışarıda hissetmenin bir yanı vardı. Biz; Batı'da buna alışık değiliz.

- MOYERS: Amerika Birleşik Devletleri'ne döndüğünüzde neden bundan vazgeçtiniz? T'ai chi yapmak için Çin'de olmanıza gerek yok.

- Eisenberg: Çünkü büyük bir eğitim hastanesinde stajyer oldum ve altı buçukta işte olmam gerekiyordu.

- MOYERS: Yani sizin sağlığınız artık diğer insanların sağlığı kadar önemli değil mi?

- Eisenberg: Önemliydi ama artık onunla aynı şekilde ilgilenemezdim. Bu da bizim kültürümüzle onlarınki arasındaki farklardan birini gösteriyor. Çin'de hasta, hastalığın önlenmesine veya sağlığın korunmasına yardımcı olmaktan sorumludur. Geleneksel ilaçlara (şifalı bitkiler, akupunktur ve baskı noktaları) ancak artık kendi sağlıklarını koruyamayacak duruma geldiklerinde başvuruyorlar. Bu bakış açısını ciddiye alırsanız, her sabah şafak vakti kalkıp doğaya çıkacak, vücudunuzu esnek tutacak hareketler yapacak, kendinizi merkezlemeye ve dengede hissetmeye çalışacaksınız. Batı'da, doktorların jimnastik ve aerobik egzersizlerini tavsiye etmesi ve fiziksel dayanıklılığın sağlığın korunması veya fiziksel aktivitenin sürdürülmesi için gerekli olduğunu söylemesi nispeten yakın bir zamanda oldu.

hastalık içinde örtünmek. Çinliler ise diğer taraftan bu tür egzersiz ve odaklanmanın sağlığın ön şartı olduğunu söyleyerek başladı. Vücudunuzu korumadığınız ve hem fiziksel egzersiz hem de zihinsel disiplini kullanmadığınız sürece sağlığa sahip olamazsınız. En sevdiğim şeylerden biri bu iki kadın gibi çok zarif ve iki bin yıllık sanatlarına bu kadar değer veren gençleri görmek. Kimseye meydan okuyacak, kimseyi incitecek bir şey yapmıyorlar. Sadece merkezlerinin nerede olduğunu, dengeli formun ne olduğunu, sağın ve solun nerede olduğunu bulmaya çalışıyorlar. Bunun tıpla ne alakası var diye sorabilirsiniz. Sağlığı tanımlayan Çin kültüründe. Merkezinizin nerede olduğunu ve zihninizi nasıl yoğunlaştıracağınızı anlayabilirseniz sağlıklısınızdır ve bunu kaybettiğinizde hastalanırsınız.

- MOYERS: Merkezinizi bulmaktan kastınız nedir? Bir tür fiziksel merkezden mi bahsediyorsunuz?

- Eisenberg: Bunu fiziksel terimlerle ifade edeceğim. İzlemesi çok güzel olan bu beyazlı kadın, onu kenara itmeyi deneyebilirsiniz, ancak eğer bu şekli doğru yapıyorsa, kıpırdamaz, çünkü her an merkezinin tam olarak nerede olduğunu bilir ve kazanır. ondan ayrılmayın. Başından sırtına kadar uzanan bir çubuğun varmış gibi davranıyor. İnsanlara bu öğretildiğinde, öğretmenler aslında bir hareket yaparken onları dengeden çıkarmaya çalışacaklardır. Eğer onun yaptığı her şeyi yapabilir ve asla dengenizi kaybetmezseniz, o zaman merkezinizin nerede olduğunu anlarsınız.

- MOYERS: Bunun sağlıkla ne alakası var?

- Eisenberg: Vücudunuzun dengesiz olup olmadığını bilmiyorsanız, yapamazsınız.
Sağlıklı olup olmadığınızı bilin. Biz hasta olmayı düşündüğümüzde, onlar chi'lerinin bir noktada çok zayıf olduğunu ya da başka bir yerde çok güçlü olduğunu söylerler.

- MOYERS: O chi'ye, o enerjiye erişmeye mi çalışıyorlar, yoksa onu kontrol etmeye mi çalışıyorlar?

- Eisenberg: Size izlemeniz gereken adımları anlatayım. Bu kadın muhtemelen on yıldır eğitim görüyor. Muhtemelen çok yavaş hareketleri öğrenmeye başladı ve ona "bulutlar gibi hareket etmesi, hiçbir değişiklik görünmeden sonsuza kadar dönüşmesi" söylendi. Bütün bu yaşlı insanların yaptığı her hareketi öğrenmek zorundaydı. Birkaç yıl geçtikten sonra öğretmeni şöyle dedi: "Tamam, artık enerjinin nerede olduğunu hissetmeye hazırsın." Dediğim gibi bir yıl boyunca bunu yaptım ve o enerjiyi hiç hissetmedim. Ancak birçok Çinli, iki veya üç yıl sonra fiziksel sıcaklık, sıcaklık veya dolgunluk açısından enerji merkezinizin nerede olduğunu hissedebileceğiniz konusunda ısrar ediyor. Eğer o kadına sorarsanız size bunu gerçekten hissedebildiğini ve hareket ettirebildiğini söyleyecektir. Son olarak, bu hızlı hareketleri yaparken o enerjiyi hareket ettirmeyi öğrenmesi gerekiyor. Bu nasıl

ona şunu öğretti: dengeyi öğrenmeyi, meditasyon yapmayı, enerjiyi hissetmeyi ve sonra onu istediği gibi hareket ettirmeyi.

- MOYERS: Sanki dans ediyorlarmış gibi görünüyor.

- Eisenberg: "El sıkışmak" denilen şeyi yapıyorlar. Kendi dengelerini diğerinin dengesini bozmak için kullanmaya çalışıyorlar. Bir dansa benziyor ama denge duygunuzu zorlamak amacıyla yapılıyor. Sadece kaslarını değil aynı zamanda ağırlık merkezlerinin nerede olduğuna dair duyularını da çalıştırıyorlar. Birisi sizi ayaklarınızı yerden kesmeye çalışırken hareketsiz kalmak zordur. Her zaman ağırlık merkezinizin nerede olduğunu bilmeniz gerekir. Bu kadınlar muhtemelen altmışlı veya yetmişli yaşlarındadır. Her gün ağırlık merkezlerinin nerede olduğunu yeniden keşfetmek ve ona dikkat etmek için dışarı çıkarlar.

MOYERS: Peki ya bu kılıçlı insanlar? Onlar ne yapıyor?

- Eisenberg: Kılıçlar sadece süs amaçlıdır; vücudun başladığı ve bittiği yerin bir tür uzantısıdır. Bu insanlar kimseyi vurmaya çalışmıyor. Dengeyi deneyimlemenin bir yolu olarak duruşlar oluşturmak için kılıç kullanıyorlar. Ve gördüğümüz diğer hareketler gibi bu jestlerin de iki bin yıllık bir geçmişi var. Burada, parkın köşelerinde yaşlı insanları görmeyi çok seviyorum. Gürültüyü istemiyorlar ve büyük grubu istemiyorlar. Fiziksel olduğu kadar zihinsel olanı da birleştirerek egzersizlerinin meditatif yanını mükemmelleştirmeye çalışanlar onlardır. Tüm zaman boyunca meditasyon yapmak için ellerinden geleni yapıyorlar.

MOYERS: Yani fiziksel ve fiziksel arasındaki denge derken kastettiğiniz şey bu mu?

zihinsel ve eylem ile tefekkür arasında mı?

- Eisenberg: Sağ. Çinliler onları asla ayırmadı. Sağlığınızı korumak için fiziksel hareketin yanı sıra meditatif dengeye de sahip olmalısınız. Ve sadece fiziksel bedeninizi değil, aynı zamanda iradenizi, niyetinizi ve düşüncelerinizi de kontrol etmelisiniz. Bu zihinsel kaplama olmadan, fiziksel hareketler sadece yüzeysel jimnastikten ibarettir. Geleneksel Çin tıbbında kalp atış hızınızı artırmak için sadece jimnastik yapmazsınız ve bütün gün oturup meditasyon yapamazsınız. Biri olmadan diğeri yeterli değildir. Kombinasyon Çin tıbbının kalbinde yer almaktadır.

- MOYERS: Her nasılsa bunu ormanda yapmak daha uygun görünüyor.

- Eisenberg: Evet, bu insanlar ormanda olmayı daha çok tercih ederler çünkü onların fikri, doğal ortamların enerjinizle temas halinde olmanıza izin veren ortamlar olduğudur. Geleneksel olarak Çinliler bu egzersizleri doğal güzelliğe sahip yerlerde yapıyorlardı. Bu kadını iki üç dakikadır izliyoruz ve hiç hareket etmiyor. Size de belirttiğim gibi tüm bu egzersizler hem hareket hem de meditasyon gerektiriyor.

tion. Meditatif yönüne odaklanıyor. Tıpkı bir sporcunun uzun mesafe koşmanın yanı sıra sprint yapmak gibi farklı şekillerde antrenman yapması gerektiği gibi, bu egzersizlerden herhangi birini iyi yapmak için farklı yönleri mükemmelleştirmeniz gerekir. Bu kadın meditasyon tarafını mükemmelleştiriyor.

- MOYERS: Aslında ne yapıyor?

- Eisenberg: Kendisiyle şimdi röportaj yapsak muhtemelen bize zihnini boşalttığını, bedeninin merkezine erişmeye çalıştığını söylerdi. Nerede olduğunu hissettiğinde, size dolgunluk veya sıcaklık hissi duyduğunu ve bu hissi yukarı veya aşağı hareket ettirmeye çalıştığını söyleyecektir. Aklına herhangi bir düşünce geldiğinde onu bırakıyor ve nefesine odaklanıyor. Bu, diğer birçok meditasyon geleneğine benzer.

- MOYERS: Sanki uykuya dalmak üzereymiş gibi görünüyor.

- Eisenberg: Sanırım oldukça uyanık. Meditasyon yapan insanlar hiper-farkında olma eğilimindedir. Sanırım bizi fark etti, filme alındığını biliyor, etrafındaki herkesin farkında ama bu düşüncelerden kurtulmaya çalışıyor. Muhtemelen size zihni boşaldığında bu anların kendisini en dengeli, fiziksel olarak en kontrol sahibi ve en sağlıklı hissettiği anlar olduğunu söyleyecektir.

- MOYERS: Burası açık hava balo salonuna benziyor.

- Eisenberg: Evet, bu balo salonu dansı. Biliyorsunuz, Şanghay'ın ortasındayız ve Şanghay halkı kendilerini Çin'in en Batılısı olarak görüyor. 30'lu ve 40'lı yıllarda Şangay, dünya çapındaki ünlü insanlar için "olunacak yer"di. Balo salonu dansı tüm büyük otellerde yapılan bir şeydi. Balo salonu dansının yüz yıllık bir tarihi vardır ve chi gong'un da yirmi üç yüz yıllık bir tarihi vardır ve her ikisi de Şangay'da hâlâ güçlü bir şekilde ilerlemektedir. Şimdi bu adam "hareket eden chi gong" veya "yürüyen chi gong" denilen şeyi yapıyor. Sadece yürümekle kalmıyor, yürürken meditasyon da yapmaya çalışıyor. Her adımda enerjisini harekete geçirme niyetiyle yürüyor.

- MOYERS: Bu sabah ne kadar böyle yürüyeceğini merak ediyorum.

- Eisenberg: Altmış ya da doksan dakika yürümesi beni şaşırtmaz yılın her günü, her sabah böyle.

- MOYERS: Bunu yaparken vücuduna neler oluyor?

- Eisenberg: Bisiklet ya da koşu bandında yapacağı türden bir kardiyovasküler egzersiz yapmıyor. Ama uzuvlarını hareket ettiriyor ve meditasyon yapıyor, dolayısıyla muhtemelen rahatlamıştır.

*Honel-Ko Meditasyonda,*Ming Hanedanı

Ancak asıl soru şu: Bu dövüş sanatlarından herhangi biri insanları hastalıklarını değiştirecek veya daha uzun yaşamalarını sağlayacak kadar değiştiriyor mu? Yaşlılara sorarsanız “Bu beni sağlıklı tuttu” derler. Batılı bir bilim insanı olarak bana sorarsanız "Bilmiyorum" derdim. Ancak yüz milyonlarca insan, bu egzersizleri yaparlarsa sağlıklarını en üst düzeye çıkaracaklarına inanarak yirmi dört yüzyıldır her gün temiz havaya çıkıyor.

- MOYERS: "Maksimum düzeye çıkarmak" ile neyi kastediyorsunuz?

- Eisenberg: Bilirsiniz, bazı insanlar güçlü vücutlarla, muhteşem yüz hatlarıyla ve güçlü kalplerle kutsanmıştır; diğerlerinin ise yüksek kolesterolü, yüksek tansiyonu ve kötü böbrekleri vardır. Çin düşüncesi, size belirli bir miktarda bedensel sağlık verildiği ve daha sonra sahip olduklarınızı en üst düzeye çıkarmanın sizin işiniz olduğudur. Bunu yapmak için de her gün doğada olmalı, fiziksel olarak hareket etmeli ve meditasyon yapmalısınız, yoksa olabileceğiniz kadar sağlıklı olmayacaksınız. Sağlığınızın nihai sorumluluğu size aittir.

Parkta egzersiz yapan yüzlerce insanı görmek, özellikle de çok sayıda yaşlı insanı görmek, t'ai chi ve diğer zihin/beden egzersizlerinin nasıl öğrenildiğini merak etmeme neden oluyor. David beni t'ai chi ch'uan'ın yaşayan en büyük uygulayıcılarından biri olan Büyük Üstat Ma Yueh Liang'ın t'ai chi stüdyosuna götürüyor. Batı bilimi eğitimi aldı ve Şangay'ın önde gelen hastanelerinden birinin klinik laboratuvarlarını yönetti. Ama aynı zamanda yetmiş yıldan fazla bir süredir t'ai chi ch'uan'ı öğretiyor ve uyguluyor. Kendisi şu anda doksan bir yaşındadır.

- MOYERS: T'ai chi'yi tıp fakültesindeyken mi öğrendin?

yüksek lisans: Evet, yirmi yaşımdayken bir ustadan t'ai chi öğrenmeye başladım. Onun sadece öğrencisi değil aynı zamanda öğrencisi oldum. Bir öğrenci düzenli olarak öğrenen bir kişidir, ancak bir öğrenci kendini t'ai chi pratiğine ve öğretmeye adamıştır.

- MOYERS: T'ai chi çalışmasına neden başladınız?

MA: Bakteriler üzerine çalışan bir öğrenci olarak, eğer kendimi sağlıklı tutmasaydım, hastalık mikropları bana kolaylıkla bulaşırdı. Bu yüzden formda kalmak için t'ai chi'yi öğrendim. T'ai chi uygulamasının birçok işlevi vardır. Birincisi, daha uzun yaşamanızı sağlamasıdır. Doksan bir yaşındayım ve hâlâ uçakla yurtdışına gezilere çıkıp başkalarına t'ai chi öğretebiliyorum. T'ai chi dövüş sanatları yarışmasında genç bir adam bile beni yenemez.

Bir diğer işlevi ise kronik hastalıkların iyileşmesine yardımcı olmaktır. Bir diğeri ise yenilenmek. Günün sonunda işten eve döndüğünüzde sakinleşip t'ai chi yaparsanız hem yenilenir hem de yorgunluğunuz kaybolur.

T'ai chi herkes için işe yarar. T'ai chi'de hareket olması dışında, yavaş hareketlerini uygulamak dinlenmeye benzer. Boks gibi bir dövüş sanatı olarak da kullanılabilir ancak saldırmak için tasarlanmamıştır. T'ai chi'nin her hareketi savunma amaçlıdır.

- MOYERS: Ben bir gazeteciyim, bilim adamı değil. Ancak bilim adamları gibi gazeteciler de kanıt istiyor. Bir şeyler görmek istiyorlar. İnanmam için görmem lazım. Chi'nin var olduğunu nasıl anlarsınız? Bunu göremezsiniz ve ölçemezsiniz.

MA : Bir bilim dalı olan bakteriyoloji üzerine çalışıyorum. Bilimin bir şeyleri görmesi gerekiyor. Bir şeyin var olduğunu söylüyor ama onu bulamıyorsanız bu bilim değildir. Ancak Çin'de bilimsel olarak tanımlanması zor olan pek çok şey var. Örneğin t'ai chi'yi ele alalım. T'ai chi uygulamasında Chi önemlidir. Eğer chi'yi mükemmel hale getirirseniz, t'ai chi'de ustalaşacaksınız.

- MOYERS: Peki chi nedir?

MA: Size chi'nin bir örneğini vereceğim. T'ai chi'yi iyi uygularsanız bir çocuğun canlılığına sahip olursunuz. Bir çocuğun canlılığı güçlüdür, yaşlı bir adamın ise canlılığı zayıftır. Yaşlı adam yaşlandıkça canlılığı zayıflar ve vücudunda canlılık kalmayınca ölür.

- MOYERS: Chi hayat mı?

MA: İki tür chi vardır. “Yin” canlılığın yeterliliğini, “yang” ise hastalığa karşı direnci ifade eder. Bu nedenle Çince “yin” ve “yang” terimleri de “chi”yi açıklamaktadır. Onu göremezsiniz ama t'ai chi uyguladıktan sonra chi'yi istediğiniz yere yönlendirebileceksiniz.

- MOYERS: Peki chi nedir? Enerji mi? Bir yaşam gücü mü?

yüksek lisans: Chi, bir kişinin en büyük enerjisidir. Bir kişinin güçlü bir chi'ye sahip olup olmadığını görebilirsiniz.
Cilt kırışık değilse, beyaz saç yoksa ve yaşlanma yavaşsa bu güçlü bir chi'ye veya canlılığa işaret eder. Ve bu az önce bahsettiğiniz enerjidir; bir kişinin orijinal enerjisi.

MO OY'LAR: Bu güç veya enerji nereden geliyor?

yüksek lisans: Doğduğunuzda chi doğal bir şey olarak oradadır. Ancak büyüdükçe, özellikle hasta olduğunuzda, yaşlandığınızda veya aşırı çalışmaktan yorulduğunuzda chi tüketilir. Bildiğim kadarıyla t'ai chi uygulamak canlılığın korunmasına yardımcı oluyor.

- MOYERS: Chi'nizi keşfetmeniz ne kadar sürdü?

MA: Bunu keşfetmem on yılımı aldı. Ama onu nasıl kullanacağımı öğrenmem otuz yılımı aldı.

- MOYERS: Bu, bunu yapacak disipline sahip olmayan çoğumuz için oldukça cesaret kırıcıdır.

yüksek lisans: T'ai chi'nin en zor olduğu yer burasıdır. T'ai chi uygulamasının beş yönü vardır. Öncelikle sakinleşin. Antrenman yapmak üzereyken aklına t'ai chi'den başka bir şey gelmez. İkincisi, her türlü çabayı ortadan kaldırırsınız. Elinizi açmak bir çaba gibi görünüyor ama değil - ya da bir çaba gibi görünmüyor ama öyle. Buna “t'ai chi durumu” diyoruz. Üçüncüsü, ne hızlı ne de yavaş, arada aralıklar olmadan tutarlı olmalısınız. Birisi t'ai chi yaparken rahatsız edilemez; aksi halde bunu iyi yapamaz. T'ai chi'den başka bir şey düşünmüyorsun.

Dördüncü yönün iki ilkesi vardır: Birincisi, baştan savma bir şekilde değil, gerçekten ve kesin olarak pratik yapmaktır. İkinci prensip vücudun uygun hareketlerini incelemektir. Çince'de ilk üç teoriye "Sessizce", "Hafifçe" ve "Yavaşça" denir. Dördüncüsü, iki anlamı olan Çince bir karakterle temsil edilir: gerçekten pratik yapmak ve çalışmak. Buradaki "çalışma" kelimesi, t'ai chi çalışırken çalışmak anlamına gelmez, uygulamanın sonunda, az önce yaptığınız şeyi hatırlamaya çalışmak anlamına gelir. Belki bazı noktalarda çok yükseğe, bazı noktalarda ise çok aşağıya inmişsinizdir. Ya da belki belli bir noktada doğru formu ihlal ettiniz. Buna çalışma diyoruz.

Beşinci husus azimdir. Bu kelime t'ai chi'ye uygulandığında şu anlama gelir:

her gün aynı saatte ve aynı süre boyunca pratik yapmak. Sabah vaktiniz varsa sabah yapın. Eğer öğlenin uygun olduğunu düşünüyorsanız bunu öğlen yapın. Sadece akşamları şansınız varsa akşamları antrenman yapın. Her seferinde bir saat diyelim, pratik yaptığınızda buna ayak uydurduğunuzdan emin olun. Normalde yaptığınızdan daha fazla veya daha az pratik yapmayın. Ve tüm sıralamayı günde yalnızca bir kez uygularsanız, bunu günde bir kez yapmaya devam edin. Tüm sıralamayı günde iki kez uygularsanız, bunu her zaman günde iki kez yapmalısınız. Sakın değişme.

MO OY'LAR: Kendi chi'mi keşfetmemin otuz yıl alacağını söylemiştin.

yüksek lisans: Otuz yıl sürer derken t'ai chi'nin en yüksek aşamasından bahsediyordum. Bir hastalıktan kurtulmak için üç ay kadar uğraşan kimse, liseyi yeni bitirip eğitimine devam etmeyen bir kimse gibidir. Ancak yalnızca üç ay pratik yapsanız bile sonuçları görürsünüz. Örneğin, eğer hipertansiyonunuz varsa kan basıncınız normale döner. Bu şekilde tansiyonu normale dönen birçok hipertansif hastaya ders verdim. Ancak vücudunuz sağlığına kavuştu diye egzersiz yapmayı bırakamazsınız. Avantajlarından daha fazlasını elde etmek için yine de adım adım ona ayak uydurmanız gerekiyor.

- MOYERS: Bunun bir batıl inanç meselesi olmadığını, chi'nin vücudumuzun keşfetmemiz gereken bir parçası olduğunu söylüyorsunuz.

yüksek lisans: Kesinlikle! T'ai chi'de gizem yoktur. Tek zor kısmı azimdir. Herhangi bir fayda elde etmek için sürekli pratik yapmalısınız. Faydalarını gördüğünüzde ilgi göreceksiniz. İlginiz olduğunda durmak istemeyeceksiniz. Doksanlı yaşlarında beş öğrencim var. En yaşlısı doksan yedi yaşında. Ayrıca seksenli yaşlarında çok sayıda öğrencim var.

- MOYERS: Batılıların bunu başarabileceğini düşünüyor musunuz? Artık karşılığını istiyoruz.

yüksek lisans: T'ai chi yapmak istiyorsanız tavrınızı değiştirmelisiniz. Eğer denersen

Kısa yolu kullanırsanız, asla beş karakterin ilgisini çekemeyecek veya amacını anlayamayacaksınız.

- MOYERS: Bu sabah sizi öğrencilerinizle birlikte izlerken genç bir adama hafifçe dokunduğunuzu gördüm ve o da yere düştü. Seninle sadece bir oyun mu oynuyordu, yoksa gerçekten orada bir şeyler mi oluyordu?

MA: Bu bir oyun oynamak değildi. Bu sabah yaptığım şey normalde öğrettiğim şeydi. Bu oyunculuk değil, bir öğretme yöntemi. Chi vücudunuzdan teneke bir şekilde yayılabilir.

- MOYERS: O adamları chi'nle mi geri püskürtüyordun?

MA: Evet. Belirli bir süre t'ai chi uyguladıktan sonra kişi chi'ye karşı daha duyarlı hale gelir. Bu nedenle ben ona chi'mi yayarken o bunu hissetti ve aldı. Yerinde duramıyordu, bu yüzden ağırlık merkezini kaybetti. Bu yüzden yere düştü. Örneğin, bir bina dört sağlam sütunla taşınıyorsa ağırlık merkezi korunur. Ancak sütunlardan biri kaldırılırsa bina çöker. Chi'm onun ağırlık merkezini kaldırdı ve bu yüzden yere düştü.

David beni Xi Yuan Hastanesi'nin chi gong ünitesine götürdüğünde parkta gördüğüm chi gong egzersizlerini hatırlıyorum. Burada aynı teknikler standart tıbbi tedavinin bir parçasıdır. Çinli doktorlar chi'nin herkes tarafından hissedilebileceğini ve iyileşmek için kullanılabileceğini iddia ediyor.

- Eisenberg: Bu hastane Çin ve Batı tıbbının entegrasyonuyla ünlüdür. Akupunktur, masaj ve şifalı otların yanı sıra alışılagelmiş Batı ilaçları ve ameliyatları da var. Ama özellikle doktorun rehber olarak hastalara sağlıklarını değiştirmek için zihinlerini kullanmayı öğrettiği bu tıbbi chi gong ünitesiyle ünlüdür. Bir Taocu atasözü şöyle der: "Bir hastalığınız olduğunda onu iyileştirmeye çalışmayın. Merkezinizi bulun, iyileşeceksiniz.

- MOYERS: Bu zihin/beden tıbbının özüne iniyor, değil mi? Burada hangi hastalıklar tedavi ediliyor?

- Eisenberg: Doktorlar bana bu kişilerin birçoğunun kronik bel ağrısı veya karın ağrısı yaşadığını söyledi. Diğerlerinde uykusuzluk ya da kaygı var. Bazıları anjina ile birlikte kronik koroner arter hastalığına sahiptir. Başka bir deyişle, dahiliyenin temel sorunları burada temsil edilmektedir.

Doktorlar bu hastaları semptomlarını azaltmak için akıllarını kullanmaları konusunda eğitmeye çalışıyorlar. Ve onların düşünce tarzına göre bu aslında onların hastalıklarını değiştiriyor ve onları iyileştirmeye başlıyor.

- MOYERS: Chi gong'u nasıl açıklarsınız?

- Eisenberg: Chi gong çeşitli şekillerde tercüme edilebilir: chi'nizin veya enerjinizin manipülasyonu; zihninizi vücudunuzdaki chi'nin nereden geldiğine odaklama ve sonra bilinçli düşünceyi kullanarak onu istediğiniz gibi hareket ettirme yeteneği; veya "nefes alma becerisi" çünkü chi sadece "hayati enerji" değil aynı zamanda "nefes" anlamına da gelir. Bu insanlar aynı zamanda enerjilerini harekete geçirmek için nefes alma tekniklerini de kullanırlar.

- MOYERS: Evet, bu Amerika'da bulabileceğiniz, insanların nefes egzersizleri yaptığı tipik bir meditasyon dersine benziyor.

- Eisenberg: Çok benzer ile Hint yoga tekniklerine ve Tibet meditasyon uygulamalarına. Aslında hemen hemen her meditatif gelenekte, ilk

ifadeler aynı: “Sessizce otur. Nefesinize odaklanın. Aklınıza düşünceler geldikçe onları göz ardı etmeye çalışın.

MOYERLER:Peki bunun ne farkı var? Nefes egzersizleri yapabilirim ama yapmam tıbbi nedenlerden dolayı.

- Eisenberg: Çin teorisine göre, bir kez rahatlamayı, nefesinize odaklanmayı ve tüm düşüncelerden kurtulmayı öğrendiğinizde, vücudunuzda chi'nizin, yaşam enerjinizin başladığı bir noktayı gerçekten bulabilirsiniz. Buna "Dan Tian noktası" diyorlar. Göbeğinizin hemen altında bir noktadır. Yani “Bu topu Dan Tian noktasında bulun” derken insan bedeninde chi'nin başladığı yerde var olan bir enerji topundan bahsediyorlar. Enerji topuna konsantre olursunuz ve onu hareket ettirmeyi öğrenirsiniz. Beceri budur.

MOYERLER: Peki bunun kronik artritli kadına veya sırt ağrısı olan erkeğe ne faydası var?

- Eisenberg: Bu meditasyon geleneğini haftalarca veya aylarca uyguladıktan sonra semptomları büyük ölçüde azaldı; en azından öyle söylüyorlar. Ama soru şu ki, bunu gerçekten yaptı mı? Bu sadece onların subjektif algısı mı, yoksa daha objektif olarak, koroner arter hastalığına, kas spazmlarına veya cilt sorunlarına çözüm bulmak için vücutlarının fiziksel olarak değişmesi mi gerekiyor? Çin'de tıbbi koşullara yanıt olarak bunu yapan ve chi gong'un kendilerini daha iyi hale getirdiğini düşünen elli veya altmış milyon insanı düşündüğünüzde, onların gerçekten daha iyi olup olmadığını merak etmeye başlamalısınız.

MOYERLER: Akupunktur uzmanının, bitki uzmanının veya masaj doktorunun aksine, chi gong doktoru onlar için bir şey yapmaya çalışmıyor. Hie onlara bunu kendi başlarına yapmaları konusunda rehberlik etmeye çalışıyor.

- Eisenberg: İşinin bu yönü doğru; o bir rehber, bir öğretmen. Ve geleneksel olarak bir doktor, her şeyden önce hastaların sağlıklarını en üst düzeye çıkarmalarına yardımcı olacak bir rehberdi.

Söylediğiniz gibi bu, Çin sisteminin anladığı şekliyle zihin/beden tıbbının özüdür. Bu, kişinin zihnini yalnızca bedenini değiştirmek için kullanmasıdır. Bu, Çin tıbbı teori ve pratiğinin geri kalanının mantıksal bir uzantısıdır.

- MOYERS: Sen çok mantıklı bir adamsın. Bunu Çin'de birlikte geçirdiğimiz süre boyunca öğrendim. Ama bir şey seni sürekli buna çekiyor.

- Eisenberg: Bilirsiniz, öyle bir an gelir ki, yıllarca süren kronik sırt ağrısı, migren baş ağrısı ya da duodenum ülseri olan birçok insanla tanışırsınız ve onlar şöyle derler: "Bunu öğrenene kadar perişan bir haldeydim ve şimdi çok daha iyiyim." daha iyi. Daha iyi hissediyorum, daha güçlüyüm ve daha iyi uyuyorum.” Şimdi bu anekdotsal bir kanıt

şüpheci meslektaşlarımdan hiçbirini ikna edemeyecek. Ancak çok inandırıcı, gerçekçi ve pratik görünen düzinelerce insanla röportaj yaparsanız, merak etmeniz gerekir; hepsi bir fanteziyi mi takip ediyor, yoksa burada incelenecek bir şey mi var? Bu yüzden geri gelmeye devam ediyorum.

- MOYERS: Röportaj yaptığınız tüm bu insanlara bakılırsa, bunu yapmayı özlemiş olmalısınız.
chi gong'u bir tür bilimsel kanıta tabi tutun.

- Eisenberg: Çin'in her yerinde bu hastalara eğitim veren doktorlara, insanların üçte birinin chi gong yaptığı, üçte birinin yapmadığı ve son grubun da yaptığını düşündüğü iyi tasarlanmış deneyler yaratmalarına yardım etmekten daha çok istediğim bir şey yok. chi gong ama aslında bir tür sahte teknik verilmiştir. Semptomlardaki bir değişiklik yeni bir fizyoloji anlayışına dönüşecek ve bu tıp bilimine büyük bir katkı sağlayacaktır.

David ve ben konuşurken hastalar parkta gözlemlediğim hafif egzersizleri yapmaya başlıyorlar.

- Eisenberg: Bu, chi gong'un hareketli bir şeklidir, tıpkı parkta gördüğümüz gibi, tek fark orada, insanlar hastalıkları önlemek için chi gong yapıyorlardı ve burada, hastanede, bu insanlar zaten meydana gelmiş bir hastalığı iyileştirmeye çalışıyorlar. . Ama onlar da chi'lerini hareket ettirmek için aynı teknikleri kullanıyorlar.

Benim her zaman ilgimi çeken şey, bu insanlara chi'nin akıllarındaki bir şey olup olmadığını (belki bir hayal ürünü ya da vücut hakkındaki düşünceleri) sorduğunuzda her zaman hayır demeleridir. Size chi'nin hissedebilecekleri ve aylarca pratik yaptıktan sonra hareket edebilecekleri fiziksel bir şey olduğunu söyleyecekler.

- MOYERS: Bir kez biofeedback'i denedim ve nabzımı düşürmek için biofeedback makinesinin yardımıyla zihnimi kullanırken kelimenin tam anlamıyla vücudumdaki sıcaklığı hissedebiliyordum. Bu chi hissiyle karşılaştırılabilir mi?

- Eisenberg: Sanırım onlara rehberlik edecek bir makinenin faydası olmadan benzer egzersizler yapıyorlar. Öğretmen ve kendi hisleri onlara rehberlik eder. Eğer bunların hepsi aslında kan basıncını ve nabzını düşürüyorsa ve insanların semptomlarını ortadan kaldırıyorsa, sonuçta bunun bazı fiziksel, kimyasal değişikliklere dönüşmesi gerekir. Eğer bu doğruysa ve eğer anlayabilseydik, o zaman bunu modern Batı tıbbının diline çevirebilirdik.

- MOYERS: Ancak hastalardan biri, işe yaraması için onun işe yaradığına inanmanız gerektiğini söyledi.

- Eisenberg: Eğer inanç önemli bir hastalığın gidişatını değiştirme gücüne sahipse, bu da büyüleyici olur ve harika bir fırsat sunar.

inançların ve zihnin fiziksel değişimi tetiklediği mekanizmayı incelemek. Ve eğer bu değişimi tekrarlanabilir bir şekilde gösterirse ve bunu "şişeye koyabilirseniz" veya Batı'daki insanların anladığı kimyaya çevirebilirseniz, bu tıp bilimine büyük bir katkı olacaktır.

- MOYERS: Babamın hayatının son birkaç yılı onun için çok rahatsız ediciydi. Kronik baş ağrısı vardı. Onu Amerika Birleşik Devletleri'ndeki birçok büyük tıp merkezine götürdüm ve kimse ona yardım edemedi. Bu insanları izliyorum ve burada, onun bu acıyla baş etmesini sağlayarak ona yardımcı olabilecek bir şeyler olduğunu düşünmeye devam ediyorum.

- Eisenberg: O zaman muhtemelen sizin ve onun için, yardımcı olduğunu hissettiği sürece kimyanın ne olduğu önemli olmazdı.

- MOYERS: Biz denedik ama o bu tür bir yönteme şans vermedi. Bunun batıl inanç olduğunu düşünüyordu.

- Eisenberg: Batı'daki pek çok insan da aynısını yapıyor; ilk geldiğimde ben de öyle yaptım.
Burada. Çok şüpheciydim ve gerçekten işe yarayıp yaramadığını görmek istedim. Artık kafam harika hikayelerle dolu ama bu yeterli değil.

Daha sonra David beni, ellerini genç bir adamın kafatasının etrafında daireler çizerek hareket ettiren ve saçına bile dokunmayan bir doktora götürdü.

- Eisenberg: Bu, geleneksel Çin tıbbının en tuhaf ve bana göre en inanılmaz şeklidir. Buna "dışsal chi gong" denir. Buradaki fikir, ileri düzeyde insanların chi'yi yalnızca kendi bedenlerinde hareket ettirmekle kalmayıp, onu istedikleri zaman yayabilmeleridir.

Bu fikir doğrudan bedenin temel teorisinden kaynaklanır: Beden enerjinin aktığı kanallardan oluşur ve bu enerjinin dengede olması gerekir. Eğer bu enerjiyi fiziksel ve psikolojik egzersizlerle kontrol etmeyi öğrenebilirseniz, er ya da geç onu bedeninizin dışına taşımayı öğrenebilirsiniz. Bu doktorun yaptığını iddia ettiği şey bu; bu hastaya harici chi gong terapisi uygulamak, enerjisini hastanın enerji akışını yeniden yönlendirmek için kullanmak. Bu ülkenin her yerinde aynı iddiayı dile getiren binlerce doktor ve bu şekilde iyileştiğini iddia eden milyonlarca hasta var. Bu kişi, chi gong kliniğinin müdürü Dr. Lu.

- MOYERS: Ve Dr. Lu güvenilir olarak mı tanınıyor?

- Eisenberg: Şangay'da altı yıl boyunca geleneksel Çin tıbbı eğitimi aldı ve aynı zamanda Batı tıbbı eğitimi aldı. Yani bahsettiğimiz tüm teknikler konusunda eğitimli - akupunktur, şifalı bitkiler, masaj, nabız ölçümü, kalp atışına bakma.

dil. Ancak onun uzmanlık alanı, aklınıza gelebilecek her hastalığı olan hastaları, durumlarını etkilemek için zihinlerini kullanmaları konusunda eğitmek ve aynı zamanda durumlarını etkilemek için kendi zihnini veya chi'yi kullanmaktır.

Dr. Lu, bu hastanın hastalığı nedir?

LU : Ameliyat edilemeyen bir beyin tümöründen muzdarip. Kan dolaşımını harekete geçirmek ve diğer engelleri ortadan kaldırmak için chi'sini artırmaya çalışıyorum.

MO OY'LAR: Senin neredediinereden geliyor ve neredeBTGitmek?

LU: Bu chi bedenimden yayılıyor ama asıl önemli olan düşünce sürecidir. Genel olarak konuşursak, chi yaydığınızda onun nereden geldiğini düşünmemelisiniz. Chi'nin nereden geldiğine odaklanmazsanız, yalnızca hastanın hastalığını iyileştirme ve ona chi'nizi verme ihtiyacını düşünürseniz, o zaman yayılan chi tam olacaktır ve hatta beklenenden daha fazla bile olabilir. Chi'nin zorla dışarı atılmasına gerek yok.

- MOYERS: Onu tedavi ederken herhangi bir şey yapması gerekiyor mu?

LU: Hayır, kesinlikle hiçbir şey.

- MOYERS: Çünkü Batılılar chi emisyonunu anlamıyorlar, değil mi?
Lütfen chi yaymak için zihninizi ve düşüncelerinizi nasıl kullandığınızı açıklayın.

LU: Bu süreci ifade etmek için dili kullanmak çok zordur. Chi gong'la hiç temas kurmamış insanlara onu açıklamak için dili kullanmak da zordur. Çinlilerin şöyle bir atasözü vardır: "Bazı şeyler hissedilir ama kelimelerle anlatılmaz." Eğer chi gong'un ilkelerini gerçekten anlamak istiyorsanız, onu kendiniz uygulamanız gerekir. Önce "içeri gel", sonra bana sorular sor. Dışarıdayken bu ilkeleri düşünmeyin.

Başka bir düzeyden bakıldığında chi gong hakkında konuşmak çok basit bir meseledir, gerçi aslında çok karmaşık bir süreçtir. Eğer ona chi vermek istersem, ona sadece chi veririm. Hepsi bu kadar. Anahtar zihinsel süreçtir. Çin tıbbı chi gong'una göre, zihinsel sürecimin nesnesi neredeyse chi'm orada olacaktır.

- MOYERS: Yani sizin için bu chi sadece bir düşünce değil, gerçek bir olgudur.

LU : Evet, bu doğru, gerçekten vücudunuzu ayarlıyorsunuz. Ancak bu, yalnızca diğer kişiye chi verme hedefinize odaklanmanız gerektiği anlamına gelir. Chi vermek için sahte bir kalp ve sahte bir zihin kullanamazsınız.

- MOYERS: Bu ileri düzey chi gong'u yapabilmek için kaç yıl eğitim aldınız?

LU:Eğitimimiz altı yıl sürdü ve hem Batı hem de Çince okuduk.
Geleneksel tıp. Mezun olduktan sonra Chi Gong Araştırma Laboratuvarına gittim. O zamanki çalışmalarımız şu anda yaptığımızdan farklıydı. O zaman asıl görevimiz

hastaları kendi başlarına chi gong yapmaları için eğitmekti. Ancak on yıl sonra harici chi gong tedavisini kullanmaya başladık.

- MOYERS: Neden buna değiştin?

LU : Zhao Guang adında masaj tedavileri yapan yaşlı bir doktor vardı. Kalp-solunum sistemi hastalığı olan bir kadın hasta tedavi için ona geldi ve bir kadının göğsüne masaj yapmanın kabalık olduğunu düşündü, bu yüzden göğsüne harici bir chi gong tedavisi uyguladı. Hasta çok mutlu olduğunu ve kendisini çok daha iyi hissettiğini, artık kalp rahatsızlığının kalmadığını söyledi. O zamandan beri harici chi gong tedavisi üzerinde çalışıyoruz.

- MOYERS: İlk başta bundan şüphelendiniz mi?

LU: O zamanlar inanmamıştım çünkü sistemli bir şekilde tıp eğitimi almıştım. Ancak özel bir klinik çalışma yaptık ve harici chi gong tedavisinin özellikle kardiyovasküler hastalıklar, sindirim hastalıkları ve nevrozlarda etkili olduğu kanıtlandı.

MO OY'LAR: Ama burada bir plasebo etkisi yok mu? Telkin gücü ve inancın tepkisi?

LU:Her tıbbi önlem gibi bu tedavinin de psikolojik etkileri vardır.
İnsan toplumunda psikoloji hiçbir öğrenme dalından çıkarılamaz, dolayısıyla bu anlamda chi gong'un da psikolojinin etkisi altında olduğunu söylüyoruz. Kendi kendine yapılan egzersizlerde psikolojik faktörler özellikle önemlidir. Ancak gözlemlerimiz bazı etkilerin psikoloji tarafından tam olarak açıklanamayacağını göstermektedir.

Ancak dışsal chi gong konusunda dikkatli olmalıyız. Bazıları bunu anlamıyor ve bunu ortadan kaldırmak istiyor. Bence onu incelememiz gerekiyor ama aynı zamanda etkilerini abartmamalı ya da gücünü abartmamalıyız. Bu her derde deva değil. Onu doğru konuma yerleştirmeliyiz; çok yüksek veya çok alçak tutmamalıyız.

Ertesi sabah bir grup öğrencinin chi gong öğretmenleri Usta Shi'nin etrafında toplandığı Mor Bambu Parkı'nı ziyaret ediyoruz. Usta Shi, öğrencilerinden biriyle yüz yüze duruyor, zar zor dokunuyor, öğrenci sanki içinden bir elektrik dalgası geçmiş gibi iki büklüm oluyor. Öğrenciye bunun nasıl bir his olduğunu soruyorum ve o şöyle yanıtlıyor: "Bir şey beni boşaltıyor, tıpkı içi yapısı ve şekli olmayan bir boşluk gibi. Bu, plastik bir topu suyla doldurup sonra suyu çıkarmanız gibidir. Top kendi kendine çöküyor" Usta Shi öğrencilerine şöyle diyor: "Üç yıl boyunca her sabah şafak vakti buraya gelin, sonra ciddi olduğunuzu anlarım." Öğrenciler ciddi görünüyor, Usta Shi de öyle ama gösteri bana pek gerçekçi gelmedi.

M OY ERS: Usta Shi gerçekten güç kullanıyormuş gibi görünmüyor.

- Eisenberg: Hayır, ii fiziksel güç değil. Zihninin enerjiyi veya chi'yi yönlendirdiğini söylüyor: İşte bu noktada iş çok kafa karıştırıcı hale geliyor, çünkü burası Çin tıbbının Batı'da anladığımız ve kabul ettiğimiz şeylerden büyük ölçüde uzaklaştığı nokta. Enerji yaydığını iddia eden kişiler, şifalı bitkiler konusunda uzman olan ve Taocu felsefeyi bilen kişilerle aynı kişilerdir. Peki çizgiyi nerede çizeceksiniz? Eğer onların iğneyi nereye koyacağını ve hangi şifalı otların vücuda faydalı olduğunu bilen deneyci olduklarına inanıyorsanız, o zaman bu fantastik gücü yayanların da onlar olduğuna inanabiliyor musunuz?

- MOYERS: Ama eğer göründüğü gibiyse, temel biyofizik kanunlarına meydan okuyor demektir. Bana bir performans gibi geliyor. Öğrencinin atlayarak tepki vermesi beklendiği gibi tepki veriyor.

- Eisenberg: Öyle görünüyor ama bu gücün gerçek olduğunu ve öğrencinin ustanın chi'si tarafından "vurulduğunu" söylüyorlar. Bunun sadece öğrenilmiş bir davranış olmadığını söyleyecekler.

- MOYERS: Buradayken, gerçekten bir şeyler döndüğünü varsayarak inanmayı bir anlığına askıya alabilirim. Ama bana biraz Amerikan güreşini hatırlattığını da itiraf etmeliyim.

- Eisenberg: Evet, bunu her gördüğümde kendime şu soruyu sormam gerekiyor: “Bu öğrencilerin öğretmenlerinden öğrendiği bir davranış mı, yoksa gerçekten fiziksel olarak onlara zarar veren, onları sıçratan bir enerji mi hissediyorlar?”

Bilirsiniz, bu iddia edilen enerji emisyonu birçok kung fu kahramanının sergilediği şeydir. Dövüş sanatı ustaları enerji yayarlardı ve rakiplerini mağlup eden sadece fiziksel güçleri değil, bu chi'ydi. Yani bir Bruce Lee filmi ya da bir kung fu filmi izlediğinizde, olay tamamen bununla ilgilidir; ustanın enerji yayması.

- MOYERS: Orada bir şeyler olduğunu biliyorum ama aynı zamanda içeriden birinin oyunu gibi görünüyor. Bunun şifa ve zihinle ne ilgisi olduğunu düşünüyorsunuz?

- Eisenberg: Her şey kişinin zihinsel güçlerini, düşüncelerini bedeni değiştirmek için kullanma yeteneğiyle ilgilidir. Batı'da hastalıkları değiştirmek için aklımızı etkili bir şekilde kullanıp kullanamayacağımızı bilmiyoruz. Ancak Çinliler, sağlığın korunmasında veya hastalıkların iyileştirilmesinde zihnin kritik bir rol oynadığı varsayımıyla başlıyorlar. T'ai chi egzersizlerini her gün şafak vakti yaparsanız sağlığınızı en üst düzeye çıkarır ve hastalıkları önlersiniz.

- MOYERS: Usta Shi, sağlığınızın iyi olmasının t'ai chi çalışmanızdan kaynaklandığını mı düşünüyorsunuz?

Şİ: Bu egzersizleri bir düzineden fazla yıldır burada yapıyorum. Buraya ulaşmak için istisnasız her gün saat dört buçukta kalkıp bir saatten fazla yürüyorum. Pazar günleri yarım gün burada kalıyorum. Yılda sadece bir günü özlüyorum, ilk günü

ay takviminden. O gün, yeni yılını kutlamak için annemi ziyarete gidiyorum.

- MOYERS: Bu sabah şehrin her yerinde daha iyi doktor olabilmek için t'ai chi uygulayan geleneksel Çinli doktorlar var mı?

-Şi: Evet, çok sayıda var.

- MOYERS: Bunu öğrenmem ne kadar sürer?

-Şi: Öğrencilerimin anlama kapasitelerine ve yeteneklerinin derecesine bağlı olarak temel teknikleri öğrenmeleri genellikle üç yıl boyunca her gün sürüyor.

- MOYERS: T'ai chi'yi ne zaman öğrenmeye başladın?

Şİ: Sekiz yaşımdayken babam bana ders vermeye başladı. Daha sonra pek tanınmayan bir ustadan ders aldım çünkü nadiren kimseye ders veriyordu. Geleneksel Çin kültüründe buna "gizli miras" adı verilir ve halktan sır olarak saklanır.

- Eisenberg: T'ai chi'nin saklanması gerektiğini mi düşünüyorsunuz?A gizli?

-Şi: Hayır, tüm insan ırkına katkıda bulunulmalı. Ancak sorun şuydu ki bu sanatı bilen çok az insan vardı, bu yüzden öğretmeyi sevmiyordu.

- MOYERS: T'ai chi uygulamasının şifa ve zihinle nasıl bir ilişkisi var?

Şİ: T'ai chi çalışmanın amacı insanlara saldırmak değildir. Bunun için bir silah çok daha iyi olurdu. Gerçek amaç dünyayla ve kişinin kendisiyle uyumu aramaktır, Çin tıbbının amacı da budur. Yin ve yang'ı dengelemek için chi'nin güç alanını kullanıyorum.

- MOYERS: Peki chi nedir? Bir adam ölürse ve otopsi yapılırsa herhangi bir chi'ye dair kanıt bulabilir misiniz?

-Şi: Chi, mevcut hiçbir cihaz tarafından tespit edilemez. Bu bir tür alan etkisidir. Her şeyin chi'si vardır. Dünyadaki hiçbir canlı, chi enerjisinden yoksun değildir. Bir ağaç büyümek için gerekli enerjiye sahip olduğu için büyür.

T'ai chi'nin hali, sınırına ulaştığı ve karardığı noktada gün gibidir. Veya gündüze dönüşmeye başladığı noktada karanlık gibidir. Bu bir geçiş durumudur, bir boşluk noktasıdır. Evrenin birincil kaynağı ve aynı zamanda nihai varış noktasıdır. Bu geçiş durumuyla her şey kendi karşıtına dönüşür. Ancak chi'nin kendisi bir boşluk ya da boşluk değildir. Akabilir.

- MOYERS: Hıristiyanlar buna ruh, ruh, yaşamın nefesi diyebilir.

-Şi: Hıristiyanlık hakkında hiçbir bilgim yok ama insanların ona inanmaları için bir neden olması gerektiğine inanıyorum, her ne kadar bu nedenin ne olduğunu bilmesem de. inanıyorum

Budizm. Sık sık "Buda kalbimde" derim. Bazıları ise “Tanrı kalbimde” ya da “Madonna kalbimde” diyor. Çok büyük bir fark yok.

- Eisenberg: Çin tıbbına bakmanın zorluğunun bir kısmı, bunun bir teolojik ilahiyat okulunun sınırları içinde tıp fakültesine gitmeye benzemesidir, merhaba Batı, biz din ile tıbbı ayırıyoruz. Çin tıbbında maddi şeylerden anlayan tıp ustaları aynı zamanda manevi liderlerdi. İkisini asla ayırmadılar. Harvard Tıp Fakültesi'nin büyük bir teolojik seminerin içine yerleştirildiğini ve derslerin ortaklaşa öğretildiğini hayal edin. Bu büyük ölçüde Çin tıbbının konusu.

- MOYERS: Gerçekten manevi bir disiplinden mi bahsediyorsunuz?

-Şi: Taoizm, Çince'deki adından da anlaşılacağı üzere bir din gibi görünmektedir. Ama bu bir din değil, bir felsefedir. Çin kültürü felsefi düşünceden doğmuştur: ikiden üç olması kaçınılmazdır. Bakın bu işaret parmağı, bu da orta parmak. Arada ne işaret parmağı ne de orta parmak olmayan bir boşluk vardır. Nedir? Söyleyemezsin. Bu yüzden "Tao hakkında konuşabilirsiniz ama bu hiçbir şekilde basit değildir." Tanımlamak istediğinizde anlaşılması zordur. Sadece bunun bir t'ai chi durumu, bir uyum durumu olduğunu söyleyebilirim. Çin'in sıklıkla "Orta Krallık" olarak adlandırılmasının nedeni, Tao'nun bu hakikatini bulmuş olmasıdır.

- MOYERS: **Nasıl** Yapmak **chi'yi öğrenecek miyiz?**

-Şi: Temel eğitim yoluyla ve eski Çin kültürünün düşünme biçimini öğrenerek. Çin tıbbını öğrenmek istiyorsanız, okumalısınız. *Ben Ching,* Çin diyalektik düşüncesini açıklayan Değişiklikler kitabı. Binlerce yıl boyunca Çin uygarlığının gelişimine rehberlik etmiştir.

- Eisenberg: Yani siz yabancıların da chi'yi öğrenebileceğini ima ediyorsunuz.

-Şi: Kesinlikle. Başkan Mao şunu söylerdi: Çin tıbbı ve Batı ilaç birleştirilmelidir. Çin ve Batı dünyası bir araya gelmeli.

- Eisenberg: Bu, Çin tıbbı ve Batı tıbbının birleşiminin, her ikisinin de tek başına olmasından daha iyi olduğu anlamına gelir.

- MOYERS: Çin tam bir laboratuvar.

- Eisenberg: Büyük bir laboratuvar. Milyonlarca insan t'ai chi yapıyor. Peki ya t'ai chi yapan insanları alıp, onları kendi mahallelerinde t'ai chi yapmayan ama aynı miktarda para kazanan, aynı işi yapan, aynı yaş ve cinsiyetteki insanlarla karşılaştırsanız? Her iki grubu da on yıl boyunca inceleseydiniz, t'ai chi uygulayan insanların daha uzun yaşadığını, daha az kansere yakalandığını ve daha az soğuk algınlığına yakalandığını bulur muydunuz? Biliyorsunuz Çin, zihin ve beden hakkında sorular sormak için harika bir yer.

Şifayı keşfetmeye ilgi duyuyorum;zihin - ancak David, şifanın bu kültürdeki yaşamın geri kalanından ayrı olmadığı konusunda ısrar ediyor - örneğin, aynı chi felsefesini kullanan sanattan ayrı değil. David'in kaligrafi öğretmeni olan Usta Wang'ı çağırıyoruz. Çin'de kaligrafiye resim kadar değer veriliyor ve başlı başına bir sanat sayılıyor. Bir kaligrafi eseri, yazarının ruhunu ortaya koyar; Çin'de dedikleri gibi, "fırça darbesi insandır." Yıllar süren eğitimin ardından usta kaligraf, tamamen spontane görünen birkaç sıçrama ve çizgiyle karmaşık bir Çince karakteri uygulayabilir.

David'le konuştuğum süre boyunca Usta Wang, güzel, akıcı fırça darbeleriyle "chi akışını" gösteriyor. Usta Wang daha sonra ziyaretimizi bir hikaye ile sonlandırıyor.

- MOYERS: Usta Wang ne yazıyor?

- Eisenberg: Dağ kelimesini dört bin yıllık bir karakter kullanarak yazıyor. Karakterde dağdan bir şeyler var çünkü aslında bir resim yazısıydı, yani karakter bir dağa benziyordu.

- MOYERS: Usta Wang, bu karakteri yazarken aklınızdan neler geçiyor?

UYARI: Dağ karakterini yazarken kendimi bir dağ gibi hissediyorum. Taş kelimesini yazdığımda, ona daha fazla güç vermem gerekiyor ve "su" yazdığımda sanki chi gong uygularmış gibi bir akış oluyor.

MO OY'LAR: Bunu anlamak benim için çok zor: "Dağ" kelimesini yazarken kendimi bir dağ olarak düşünmüyorum.

- Eisenberg: Ayrıca bir kişinin tek bir kelimeyi yazmasından onun hakkında pek çok şey görebildiğini de söylerdi. Çin'de geçimini sağlamak için yazan ya da kaligrafi eğitimi almış insanlar, tüm kişiliklerini yazıya döküyorlar. Bu sadece kalem işi değil. Her karakterin yazılış biçiminde duygu ve ifade vardır. Yani yazma eyleminde simgelerle ifade edilenin yanı sıra farklı bir duyguyu da ifade edebilir.

- MOYERS: Buradayken onun yanında kaligrafi eğitimi aldınız ama belli ki ondan kaligrafiden daha fazlasını öğrenmişsiniz.

- Eisenberg: Evet. Usta Wang, Taoizm'i bildiği için tüm kültürün felsefesini biliyor. Bana sadece karakterin anlamını değil aynı zamanda Çince yazılı kelime ve fikirlerde bulunan temel denge kavramını da açıklardı. Dengeli bir halde doğarız ama dengeden düşeriz. Hekimin görevi, beden ile zihnin nerede artık dengede olmadığını, yin veya yang'ın nerede çok fazla veya çok az olduğunu bulmaktır.

- MOYERS: Ve sonra insanı tekrar dengeye getirmek için.

- Eisenberg: Evet, hem fiziksel hem de ruhsal olarak. Ve bunların hepsi, doğanın her şeyde birbirine bağlı iki gücü olan yin ve yang'ın çok çok eski kavramından geliyor. Her şeyin kendi karşıtı vardır ve biri olmadan diğeri olamaz. Üzüntü fikri olmadan mutluluğu bilemezsiniz. Yani evrendeki her şeyin -fiziksel, ahlaki ya da ruhsal- iki tarafı vardır. Beden aynı zamanda yin ve yang açısından da düşünülür. Organların bir kısmı yang, bir kısmı da yin.

MO OY'LAR: Yolun bir yerinde zihni ve bedeni ayırdık: onlar oldu
karşıtlar.

- Eisenberg: Ama Çinliler bunu asla yapmadı. Zihni bedenden ayırmanın bir yolu yoktu çünkü zihin dediğimiz şey bedenin bir parçasıydı. Vücutta kanla ve bedenin enerjisiyle akıyordu. Ayrıca her yang'ın içinde bir miktar yin vardır ve her yin'in içinde yang vardır. Tamamen ayrılamazlar.

MOYERLER: Yani her dişinin içinde bir erkek, her erkeğin içinde bir dişi vardır. her birinde
Batılda hakikat vardır ve her hakikatte batıl vardır.

- Eisenberg: Ve gücü bilmek için, biraz zayıflığı bilmen gerekir. Yani Çin felsefesi ve tıbbındaki her şeyde her iki güç de iş başındadır.

Ancak bu denge ve chi fikirlerini açıklamak kolay değil. Örneğin chi'yi bir şişeye koyamazsınız veya laboratuvarda inceleyemezsiniz. Bunu kelimelerle konuşup tamamen tarif edemezsiniz. Bu imkansız. Batı'daki dindar insanların Tanrı'nın ne olduğunu tanımlamaya çalışması gibi. Dolayısıyla Çin teorisini veya Çin tıbbını veya her ikisini birden anlayan birine her sorduğumuzda, "Zihin ve bedeni ayırabilir misiniz?" Size chi'yi anlatmaya çalıştıklarında bize aynı boş bakışı veriyorlar.

MO OY'LAR: Yani bunu entelektüel ya da rasyonel olarak kavramak için çok çabalıyorum. Bu manevi bir şey.

EIS ENBERG: Hem maddi hem de manevidir.

- MOYERS: **İkisi birden?**

- Eisenberg: İkisi birden. Önemli olan bu. Çinliler yeri gelince ayrılamaz
chi'ye.

- MOYERS: Bu, bir hattatın geleneksel Çin tıbbı hakkında nasıl bu kadar çok şey bildiğini açıklamaya yardımcı olabilir.

- Eisenberg: Usta Wang tam anlamıyla Rönesans adamı diyebileceğimiz türden biri. Eski zamanlarda Çin'de bilgili kişilerin, sınavları geçip bu ülkenin bakanı olan kişilerin sadece kaligrafide değil aynı zamanda şiirde, müzikte, kılıç ustalığında, dövüş sanatlarında da uzmanlaşmak zorunda kalması alışılmadık bir durum değildi.

ve tıp. Tam bir insan olmak için tüm bunları incelediler: savaşçı, bilgin ve ruhsal varlık. Usta Wang bir bakıma bu geleneği sürdürüyor. Çin tıbbının çoğu, Taoizm'de bulunan denge fikrinden doğmuştur, bu nedenle kendisi aynı zamanda Çin tıbbı konusunda da uzmandır.

- MOYERS: Yani bir hattat olarak Usta Wang tıp hakkında çok şey biliyor. Ancak kaligrafinin tıp ve chi ile ne alakası var?

UYARI Kaligrafiye chi gong pratiğine nasıl yaklaşıyorsam öyle yaklaşıyorum. Nihai konsantrasyona ve sessiz bir ortama ihtiyacınız var. Bir kez huzur duygusu elde ettiğinizde, vücudunuzdaki chi daha düzgün ve daha az engelle karşılaşarak akar. Düşünceleriniz veya hareketleriniz bu chi ile uyum içindeyse, uzun ömürlülüğün ve vücudunuzda daha yumuşak bir enerji ve kan akışının tadını çıkaracaksınız. Eski bir söz vardır: "Yin-yang'ı ve dört mevsimi takip eden kişi asla hastalıklara yakalanmaz. Onlara karşı gelindiğinde felaket gelir." Yani doğanın kurallarına uyarsak gerçek sağlığa kavuşuruz, uymazsak ise talihsizlikler yaşarız.

- Eisenberg: Yani callig pratiği yaparken belli miktarda chi'yi dahil edersiniz Rafi mi?

WANG: Evet ve bu chi'nin tıpkı dövüş sanatları yapıyormuşsunuz gibi kontrol edilmesi gerekiyor. Ama bildiğiniz gibi, evrenin doğuşunu anlamak ne kadar zorsa, chi'yi anlamak da o kadar zordur. Bazı bilim adamları evrenin bir patlamadan sonra oluştuğuna inanıyor. Bu patlamadan önce ne zaman ne de mekan vardı. Bu nasıl olurdu? Bunu anlamak, tartıştığımız chi kadar zordur. Çin felsefesinde, bir evren var olmadan önce chi zaten mevcuttu. Hala etrafımızdadır ve ne kadar görünmez ve dokunulmaz olsa da bedenlerimizi etkiler.

- MOYERS: Röportaj yaptığım fizikçiler evrendeki "ilk enerji"den, muazzam bir kuvveti açığa çıkaran "büyük patlama"dan bahsediyorlar. Ve birlikte çalıştığım ilahiyatçılar "yaşam nefesi" hakkında konuşuyorlar. Bunlardan herhangi biri chi fikriyle ilgili mi?

UYARI: Hepsi akrabadır. Nefes alıp verdiğimiz bu chi evrende de mevcuttur; ancak Çinli doktorlar ve Taocu filozoflar uzun yıllardır onu anlamaya çalışsa da biz onu henüz anlamıyoruz.

Çinliler, cennetin ve yerin var olmasından önce kaosun olduğuna inanıyor. Buna açık sarı renk tonunun kaosu da denir. Yumurta sarısı rengine benziyordu. Sonra değişmeye başladı; sol-sağ, aydınlık-karanlık, yukarı-aşağı, erkek-dişi, yin-yang, yani zıt çiftler haline geldi. Evrenin her yerinde bu iki karşıt güç vardır. Birbirine bağımlıdırlar; birbirleri olmadan var olamazlar. Biri olmadan diğerine sahip olamazsınız. Örneğin, bir taşı elinize aldığınızda üst kısmı yang veya "erkek", alt kısmı ise yin olur. Taşı ikiye bölseniz bile yine de

bir üst ve bir cıvata var. Yani bu kadim felsefeye göre evren bu iki kuvvetten oluşmuştur ve mücadele bu iki kuvvet arasındaki dengeyi korumaktır.

MOYERLER: Adeta Yahudi-Hıristiyan geleneğinde hayvanların ikişer ikişer gelmesi gibi. Ancak başlangıçta diğer geleneklerde olduğu gibi Çin'de de kaosla dolu bir boşluk vardı.

WANG: Evet. Orijinal kaostan zıtlıklar ortaya çıktı. Birinden iki gelir. Ve ikiden üç gelir. Üç, anne ve babadan doğan çocuk gibidir. Bu yenilenmeyi sürdürerek "on bin şeyi" elde ederiz. "On bin" mecazdır. Aslında sayı sayılmayacak kadar büyük. Bu köken fikri, tüm metodoloji ve bilgilerin türetildiği Çin tıbbının en temel ilkesidir.

- Eisenberg: Bize daha fazlasını anlat. Vücuttaki yin ve yang'lar nelerdir?

UYARI: Genel olarak konuşursak, erkek yang, kadın yin'dir. Yang'ın içinde yin olması açısından kendimi örnek olarak ele alalım: Ben erkeğim, yang. Üst bedenim yang, alt bedenim yin, dışım yang; ancak benim içim yin'dir.

- Eisenberg: Hastalığı yin ve yang ile nasıl açıklıyorsunuz?

UYARI: Size bir örnek vereceğim. Diyelim ki hastalandım, yüzüm kızardı, dudaklarım kurudu. Bazen kabızlık çekiyordum ve idrarımın rengi sarıydı, hatta hafif bir kızarıklık bile vardı. Bu bir yang hastalığı olurdu. Tam tersine, eğer üşürsem, terlemezsem, yüzüm sararırsa, ellerim üşürse, çok idrara çıkıyorsam ve dışkım gevşekse, yin hastalığına yakalanmış olurdum. Gördüğünüz gibi Çinliler soğuk algınlığını yin ve yang olarak ikiye ayırıyor. Batı'da soğuk algınlığı virüsüne yakalandığınızı söylersiniz. Ancak burada aşırı sıcaktan ya da aşırı soğuktan kaynaklanan bir hastalık yaşayabilirsiniz.

M OYE RS:Yani bu bir hikaye, doğayı görmenin bir yolu, sizin doğanız ve benim doğam da dahil
doğa ve dünyanın doğası.

- Eisenberg: Bu doğru. Anahtar soru, hem Çin referans çerçevesinin hem de bizim referans çerçevemizin, her ne kadar bu açıklamalar tamamen farklı olsa da, bize evrenin ve bedenin doğru bir tasvirini verip vermediğidir.

- MOYERS: Chi sağlığımızı nasıl etkiler?

WANG: Bu sorunun cevabı hem zor hem de kolaydır. Kolay kısmıyla başlayayım. Geleneksel Çin teorisine göre, kalpte chi mevcut olduğunda buna mutluluk diyoruz. Midede mevcut olduğunda buna düşüncelilik diyoruz. Ve karaciğerde mevcut olduğunda öfke ortaya çıkar. Bazen isteyerek ya da başkası tarafından kışkırtıldığımız için değil, gerginlik nedeniyle öfkeleniriz.

Boynunuz sertleşir, kanınız aşağı doğru akar, yüzünüz kızarır. Bazı insanlar o kadar öfkelenir ki, öylece ölürler.

- Eisenberg: Çince'de "ölüme kadar öfkelenmek" anlamına gelen bir kelime vardır. Bu, chi'nizin bitmesine neden olacak kadar çok öfkelendiğinizde olur. Ve tüm chi'nizi kaybettiğinizde ölürsünüz. Tins, duyguların ve bedenin birbirinden ayrılamaz olduğu Çin düşünce tarzının bir örneğidir. Duygular fiziksel organları değiştirir, organlar da duyguları değiştirir.

WANG:Zihin ve sağlıkla ilgili bu konuda birçok Çinli doktor şunları söyledi:
Aynı şey: Gerçek sağlığa sahip olmamız için düşüncelerimizin, hareketlerimizin, bedenlerimizin evrenin gücüyle uyum içinde olması gerekir. Yaşamamızın amacı ünlü olmak, çok para kazanmak ya da bir şeyi elde etmek için sonunda hayatımızı kaybedecek kadar çabalamak değildir. Yunan mitolojisinde Midas, çok fazla altını olduğu için dünyanın en zengin adamıydı ama aynı zamanda en fakiriydi.

Bir Çin tıp kitabına göre kozmik chi, her zaman mutlu olan, fazla yük ya da arzu taşımayan birinin vücudunda bulunur. Güç ve canlılık vücutta kalır, öyle olduğu sürece. Peki hastalık nasıl istila edebilir?

Tao "yol"dur ve doğayı kural veya paradigma olarak kullanmak anlamına gelir. Ama artık insan faaliyetleri doğayı yok ediyor. Havamız kirlenirken, suyumuz kirlenirken ben dahil herkesin “Sağlıklıyım” demesi zor olur.

- MOYERS: Usta Wang, az önce yazdığınız karakterler neler?

WANG: Bunlar “yüce”, “dağ”, “akan” ve “su” karakterleridir. Bu dört karakteri yazarken aklıma, başlığı "Benim melodilerimi anlayan biri var" anlamına gelen eski bir hikaye geldi.

Bir zamanlar bir müzisyen nehir kenarında enstrümanını çalarken mütevazı bir ormancı onu dinlemeye başlar. Müzisyen "Ne çaldığımı anlıyor musun?" diye sordu. Oduncu cevap verdi: "Yüce dağlarla oynuyorsun." Müzisyen hayrete düştü ve ona başka bir şey çaldı. Oduncu, "Şimdi akan su ile oynuyorsun" dedi. Oduncu, müzisyenin çaldığı her şeyi anladığını kanıtladı ve çok yakın arkadaş oldular.

- Eisenberg: Biz böyleyiz, Efendi Wang.

WAN-G: Bir yıl sonra müzisyen, arkadaşının öldüğünü bilmeden arkadaşını ziyaret etmeyi umarak buraya döndü. Müzisyen son saygısını sunmak için ormancının mezarına gitti, sonra enstrümanını bir kayaya çarparak paramparça etti: “Bir daha asla müzik çalmayacağım. Asla."

Hikayeyi anlatırken bu noktada Usta Wang ağlamaya başlar ve sonra kendini kaptırdığını söyleyerek özür diler.

- MOYERS: "Ben bir dağıyım", "ben suyum" ve "Yanımda beni anlayan, dostum olan biri var" dedi. Bu sensin David. Seni düşündüğü için ağlıyor.

- Eisenberg: O benim öğretmenim.

- MOYERS: Ve sen onun arkadaşısın.

- Eisenberg: Çince'de harika bir atasözü vardır: "Bir günlük öğretmen, ömür boyu ebeveyn gibidir."

Immortals in the Mountain Palace, 1100

BAŞKA BİR GÖRME YOLU

David Eisenberg

DAVID EISENBERG, MD, BOSTON'DAKI BETH ISRAEL HASTANESI'NDE DAHILIYE UZMANIDIR VE HARVARD TIP OKULU'NUN KADROSUNDA YER ALMAKTADIR. 1979'DA ULUSAL BILIMLER AKADEMISI TARAFINDAN ÇIN HALK CUMHURIYETI'NE GÖNDERILEN ILK TIP DEĞIŞIM ÖĞRENCISI OLDU. DR. EISENBERG ÇINCE BILMEKTEDIR VE HARVARD TIP FAKÜLTESI, PEKIN BIRLIĞI TIP FAKÜLTESI VE ÇIN TIP BILIMLERI AKADEMISI'NI KAPSAYAN DEĞIŞIM FAALIYETLERININ DIREKTÖRÜDÜR. ULUSAL SAĞLIK ENSTITÜLERI, GELENEKSEL OLMAYAN TIBBI UYGULAMALAR ÇALIŞMA OFISI'NIN ÖZEL DANIŞMA PANELI'NIN BIR ÜYESIDIR VE QI ILE KARŞILAŞMALAR: ÇIN TIBBINI KEŞFETMEK KITABININ ORTAK YAZARIDIR.

- Eisenberg: **Peki tüm bunlardan ne anlam çıkarıyorsun?**

- MOYERS: Bir sürü sorum var. İçimdeki profesyonel şüpheci, bu şifalı otların işe yaradığını, çünkü tıpkı bizim ilaçlarımızda olduğu gibi içlerinde kimyasallar bulunduğunu ve burada bir plasebo etkisi, yani telkin gücünün olduğunu söylüyor. Öte yandan, konuştuğumuz hastalar ikna edici ve ikna ediciydi ve doktorlar da bildiğim kadarıyla kaynaklar kadar güvenilirdi. Doktorun bir kadına akupunktur iğnesini batırdığını ve kadının bir kez bile kıpırdamadığını gördüğümde, orada bir şey olduğunu söylemek zorunda kaldım. Bu yüzden karışık hislerim var. Şüpheciyim ama aynı zamanda açığım da çünkü burada toplumumuza faydalı olabilecek bir şeyler olduğunu düşünüyorum.

- Eisenberg: On iki yıl önce buraya ilk geldiğimde kafamda tamamen aynı sorular vardı. Ama asıl sorum çok basitti: İşe yarıyor mu? Ve eğer işe yarıyorsa nasıl çalışıyor? Burada olup bitenlerin ne kadarının plasebo etkisiyle alakası var? Bu yöntemin işe yaramasını sağlayan şey insanların geleneksel tıbba olan inançları mı, yoksa şifalı bitkiler, iğneler ve masaj gerçekten hastalığın gidişatını mı değiştiriyor?

Chi gong ve t'ai chi uygulayan milyonlarca insanı düşünüyorum; Boston'daki hastalarımda sıklıkla gördüğüm hastalıklara sahipler: migren baş ağrıları, karın ağrıları, kronik ağrı, uykusuzluk. Çinliler bana bu meditasyon uygulamalarının semptomlarına yardımcı olduğunu söylüyor ama merak ediyorum. Bana şu soru sorulduğunda, "Ne düşünüyorsun Doktor? İşi yapıyor mu?" Cevabı bilmiyorum.

- MOYERS: Boston'daki hastalarınızın işine yarayacak bir şey var mı burada?

- Eisenberg: Biliyor musunuz, şifalı bitkiler kanser nedeniyle kemoterapi gören hastalarda yan etkilerin azaltılmasına yardımcı olabilir mi, yoksa ülseratif kolitli hastalar için steroidlerin etkilerini azaltabilir mi diye merak ediyorum. Akupunkturun felç geçiren kişilerin bazı işlevlerini yeniden kazanmalarına yardımcı olup olamayacağını merak ediyorum. Akupunktur ve masajın Amerika'da bel ağrısı çeken insanların işe dönmelerine ve kendilerini daha iyi hissetmelerine yardımcı olup olamayacağını merak ediyorum.

Ancak bu soruların herhangi birine cevap verebilmek için Çin tıbbı ile Batı tıbbının bir evliliği olması gerekiyor. Bazı insanlar bunu pompalı tüfek düğünü olarak görebilir. Ancak Çinli doktorların bilim eğitimi almaması nedeniyle iki tarafın bir araya gelmesi gerekiyor. Kontrol grupları, rastgeleleştirme ve istatistikler hakkında, Batı tarzı doktorların chi hakkında bildiklerinden daha fazlasını bilmiyorlar. Ancak bu şeylerin öngörülebilir şekilde çalışıp çalışmadığını ve eğer öyleyse nasıl çalıştığını anlamak için ikisinin bir araya gelip rastgele şekilde farklı gruplara atanan yüzlerce hastaya bakması gerekecek.

- MOYERS: Her iyi evlilik uzun yıllar süren deneme yanılmadır. Yani eğer bizuyarmak
Çin tıbbının bize sağlık hakkında Batı biliminin söyleyemediği bir şey söyleyip söylemediğini bilmek için, tıpkı yeni bir ilacı piyasaya sürmeden önce test ettiğimiz gibi, Çinlilerin yaptıklarını bilimsel olarak test etmemiz gerekiyor.

- Eisenberg: Evet, kontrollü deney tasarlama konusunda bildiklerimizi uygularsak bir gün bu soruyu yanıtlayabiliriz. Ve eğer bunu yapmazsak, o zaman Batı'daki şüphecilerin şöyle deme hakkına sahip olduğunu düşünüyorum: "Buna inanmıyoruz. Yeterli delil yok."

MOYERLER: Bu tekniklerin bilimsel olarak test edildiğini ve kanıtlandığını varsayalım.
bizim için geçerliliğe sahip olmak. Amerika halkının bu tür şeylere hazır olduğunu düşünüyor musunuz?

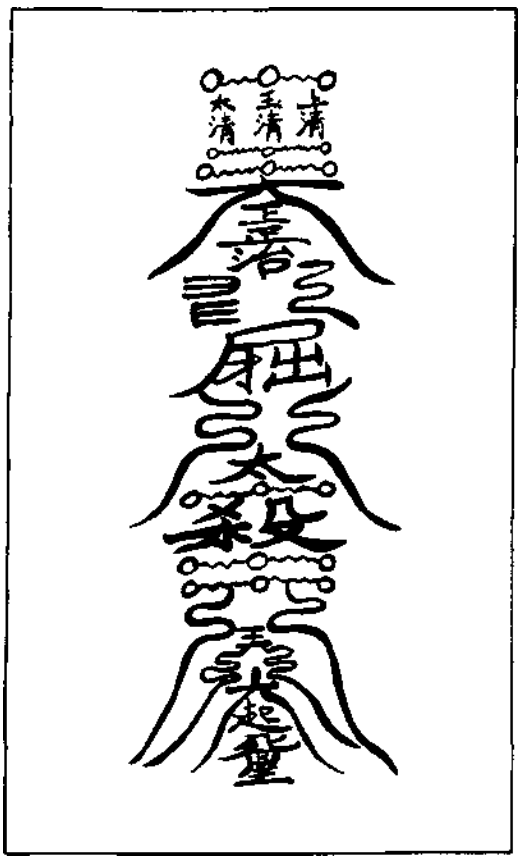
- Eisenberg: Ah, evet, milyonlarca Amerikalı zaten masaj, ilaç kullanıyor.

doktorlarının tavsiyesi olmadan itasyon, akupunktur ve her türlü bitkisel ilaç.

- MOYERS: Amerikalıların bu şeyleri stresle başa çıkmak için kullandıklarına dair pek çok kanıt görüyorum. Bundan daha fazlası olduğunu söylüyorsun.

- Eisenberg: Bu sadece stres değil. Aklınıza gelebilecek her büyük sorun için bu teknikleri kullanıyorlar: sırt ağrısı, kalp hastalığı, kaygı, uyuyamama; liste uzayıp gidiyor.

Ancak bu tekniklerin kullanılması başka bir şeye de işaret ediyor. İnsanlar iyileşme sürecine katılmak istiyor. İlacın pasif alıcısı olmak istemiyorlar, ortak olmak istiyorlar. Siyah çantam sadece haplar ve cerrahi neşterlerle doldurulamaz; aynı zamanda hastalıkları nasıl önleyeceğiniz, vücudunuzu erken aşamada olan hastalıklara karşı nasıl tarayacağınız, nasıl egzersiz yapacağınız ve bunlarla başa çıkmak için zihninizi nasıl kullanacağınıza dair tavsiyelerle de doldurulmalı. Sağlığınızı en üst düzeye çıkarabilmeniz için stresle mücadele edin.



Tüm hastalıkların tedavisi için Taocu ilaç

- MOYERS: Ve bunu bilmek test etmeyi mi gerektiriyor?

- Eisenberg: Kesinlikle.

MOYERLER: Çin tıbbı Batı tıbbından çok daha eskidir; neden
Bu yüzyılın başlarında Batı tıbbına mı tabi kılındı?

EISENBERG: Bu hikaye biraz siyasi tarihle ilgili. On dokuzuncu yüzyılın son yarısında Amerikalılar ve Avrupalılar Batı bilimiyle birlikte Çin'e gelerek hastaneler ve üniversiteler kurdular. Burada hoş karşılanmamızın bir nedeni de bu. Bu yüzyılın başlarında Çin'in önde gelen sınıfı Batı bilimini o kadar benimsemişti ki Çin tıbbının yasa dışı bırakılması gerektiğini düşünüyorlardı. Bunu yasaklamaya çalıştılar ama işe yaramadı. Artık birçok yerde geleneksel tıp Batı tıbbıyla yan yana varlığını sürdürüyor.

- MOYERS: Her ne kadar geleneksel Çin tıbbı Batılılara yabancı gelse deTıp pratiğimize sunabileceği bir şeyler olabileceğini görebiliyorum. Üzerindepratik düzeyde bize bazı hastalıkların tedavilerini sağlayabilir; örneğin şifalı bitkiler veya felçli hastalar için akupunktur tedavisi. Ancak başka bir düzeyde sağlığa farklı bir bakış açısı da sunuyor gibi görünüyor; sağlık yalnızca hastalığın yokluğu değil, aynı zamanda bir yaşam biçimidir.

- Eisenberg: Tüm Çin tıp sistemi şu düşünceye dayanmaktadır:
diğer insanlarla ilişki biçiminiz, düşünme biçiminiz ve duygularınız sağlığınızı ve hastalığınızı, nasıl bir hayata sahip olacağınızı ve nasıl bir ölüme sahip olacağınızı belirler.

- MOYERS: Neden Çinliler bunu bizim anlamadığımız bir şekilde anlıyor? Biz tıbbi sistemimize bu şekilde bakmıyoruz. Tedavi istiyoruz.

- Eisenberg: Bence tüm Çin kültürü, yaşamanın doğru bir yolu olduğu ve nasıl yaşadığınızın sonuçta sağlığınızı etkilediği fikrine dayanıyor. Bu sadece diyet veya egzersiz değil, aynı zamanda diğer insanlara ve kendinize davranış şeklinizden kaynaklanan ruhsal veya duygusal bir dengedir. Bu her zaman tüm Taocu ve Konfüçyüsçü geleneklerde yaşamanın en yüksek hedefi olmuştur. Ve bu onların kültürünün temeli olduğu için ilaçlarına da yansıyor.

- MOYERS: Yani Çin tıbbının etik bir temeli var.

- Eisenberg: Evet, Çin tıp sistemi temel olarak sağlığınızı belirleyenin sadece fiziksel sağlığınız değil, aynı zamanda başkalarına karşı davranışınız olduğunu iddia eden Taoizm'e dayanmaktadır. Doktor kısmen rahip, kısmen dövüş sanatçısı, kısmen akademisyen ve kısmen ampirik bilim adamıydı. Ama en önemlisi o bir öğretmendi. Ve size sadece diyet ve egzersizi öğretmekle kalmadı, aynı zamanda psikolojik ve ruhsal olarak daha iyi bir insan olmanız için size rehberlik etti çünkü bu, sağlığınızı şekillendirirdi. Doktor insanlara hayatlarını yaşamanın en iyi yolunu öğretmeye çalıştı.

- **MOYERS:** Bu ideal bugün hala hayatta mı?

- **Eisenberg:** Biliyorsunuz, iki bin yıl önce gelişen ve muhtemelen dört beş yüz yıl önce zirvesine ulaşan bir idealden bahsediyoruz. Bugün Çin hastanelerindeki doktorlar zamanlarının çoğunu Çin tıbbının pratik uygulamalarıyla geçiriyorlar: şifalı bitkiler, iğneler ve baskı noktaları.

*Çinli Doktor Hastanın Nabzını Hissediyor*19. yüzyıl.

Dolayısıyla bazı dini hedefler artık eskisi kadar tartışılmıyor.

- MOYERS: Eski doktorlar bu şekilde yaşamanın uzun ömürlülüğe katkıda bulunacağını mı düşünüyorlardı?

- **Eisenberg:** Taoculuğun nihai hedefi ölümsüzlüktü.

Çin tıbbının çoğu buna dayanmaktadır.
ölümsüzlüğü elde etme fikri üzerine - bilge doktorun yüz yıl yaşamanıza yardım edeceği söyleniyordu. Yirmi dört yüzyıl önce yazılmış Çin klasikleri şöyle der: "Eskiden insanlar yüz yaşına kadar yaşardı, şimdi ise 400"

M.Ö.—"ruhlarını, duygularını veya düşüncelerini kontrol edemiyorlar. İçlerindeki tatmini nasıl bulacaklarını bilmiyorlar. Bu nedenle elliye ulaştıklarında bozulmaya başlarlar."

zararlı şekillerde düşünmenin (örneğin kronik kaygılı veya depresif olmanın) hastalığa yol açabileceğini veya kalp hastalığı riskinizi artırabileceğini. Peki ya diğer taraf? Daha nazik, daha düşünceli veya daha rahat olursanız vücudunuzu olumlu yönde değiştirebileceğiniz fikrine ne dersiniz?

Çin tıbbında fikir, "iradenizin" chi'nizi yönetmesidir, böylece yapmaya karar verdiğiniz şey vücudunuzdaki enerjiyi yönetir. İki bin yıl önce en ünlü Taoculardan biri olan Mencius şöyle demişti: "İrade nereye giderse, chi de onu takip eder." Ne yapmaya karar verirseniz verin, hayatınızı yaşama şekliniz, inançlarınız; bunlar fiziksel varlığınızı ve bedeninizdeki organları değiştirecektir.

- MOYERS: Hayattaki hedeflerim, niyetim.

- Eisenberg: Doğru, arzunuz veya arzu eksikliğiniz. Taocular buna inanıyor
Çok fazla ya da çok az arzulamak size fiziksel olduğu kadar zihinsel, duygusal ve ahlaki açıdan da zarar verecektir. Her şey bir denge meselesi.

MOYERS: Ve bu etkiler vücudun?

- Eisenberg: Bence Batı'nın sorabileceği en ilginç sorulardan biri bu: Ahlakınız ve niyetiniz sağlığınız açısından gerçekten önemli mi? Ancak Çinliler bu soruyla ilgilenmiyorlardı çünkü onlara göre sağlık, kişinin yalnızca fiziksel sağlığıyla sınırlı değildi, aynı zamanda kişinin ahlaki sağlığını da içeriyordu. Yani fiziksel olarak güçlü ama ahlaki açıdan zayıf olsaydınız "sağlıklı" sayılamazdınız. Bize göre bu yaklaşım din ve tıbbın birleşimidir. Ancak onlar için hayatınızı yaşama şekliniz ve fiziksel sağlığınız birbirinden ayrılamaz nitelikteydi.

- MOYERS: Siz, bu insanların hâlâ insanları, Batı bilgisinin bizi bölümlere ayırmasından ve sağlık çalışmalarını tıp, psikoloji ve din olarak ayırmasından önceki haliyle gördüklerini söylüyorsunuz.

- Eisenberg: Evet, "biyoloji" ile "fizik"in, "psikoloji" ile "psikiyatri"nin ayrı olduğu fikrini biz uydurduk. Ancak sağlıkla ilgilenmek istiyorsak ve yalnızca kimyaya ya da duygusal duruma bakıyorsak, kusurlu bir bakış açısına sahip oluruz. Karşımda oturan hasta sadece kimyasını değil aynı zamanda ailesini, ilişkilerini, duygularını ve karakterini de yanında getiriyor. Bir hastaneye zihin ve beden açısından getirdiğimiz ayrımlar, yaptığımız soyutlamalardır. Hasta hâlâ bütün bir insandır ve onun iyileşmesine yardımcı olmak için ideal olarak tüm bu yönlerle, yani kişinin yaşam dengesiyle ilgileniriz.

Hastalık yerine sağlığa odaklanırsanız Taocu yaklaşımı anlamaya başlayabilirsiniz. Batı'da çoğu ilaç, birinin hastalandığı noktadan itibaren tanımlanır. Birisinde semptomlar var veya anormal bir laboratuvar testi buluyoruz. Neyin yanlış olduğuna, patolojinin ne olduğuna, hastalığın ne olduğuna bakmaya başlıyoruz. Hasta bir insanla uğraşıyoruz.

Çinlilere göre sağlık bir süreklilik olarak görülüyordu. Birisinde fiziksel belirtiler olmasa bile doktor ona bakar ve şöyle derdi: "Şunu yaparsan daha sağlıklı olabilirsin." Doktor, hastanın hastalıksız bir durumdan daha sağlıklı bir duruma geçebilmesi için şifalı bitkiler, masaj veya akupunktur veya diyet veya t'ai chi veya chi gong önerebilir. Doktorun görevi sadece hasta olduğunuzda sizi iyileştirmek değil, daha dengeli bir yaşam sürmenize yardımcı olarak maksimum sağlığınıza ulaşmanıza yardımcı olmak, böylece yaşam enerjinizi veya chi'nizi arttırmaktı.

MO OY'LAR: Hiç kimsenin görmediği, ölçmediği, bir şişeye koymadığı veya incelemek için mikroskop altında tutmadığı bu chi'nin adrenalin gibi bir şey olup olmadığını merak ediyorum.

- Eisenberg: Sanırım Çinliler bunun bundan çok daha fazlası olduğunu söyleyecektir. Herhangi bir kimyasalın ötesine geçer. Chi, yaşama ve düşünme şekliniz tarafından yönetilir. Zihniniz enerjinizi yönetir. Sorun şu ki, bunu Batılı bilimsel terimlere nasıl çevirirsiniz? İnsanları, düşünme şeklinizin sizi fiziksel olarak hastalık etkileyebilecek derecede değiştirebileceği ihtimaline nasıl açık hale getirirsiniz? Peki bu olasılığı test etmek için modern bilimsel araçlarımızı nasıl kullanırız?

- MOYERS: Çin'in bizi bir bütün olarak insan olarak görme biçimine hayranım ama Çin tıbbının ardındaki mantığın onu Amerikalılar için erişilemez kılacak kadar karmaşık olduğunu söylemeliyim.

- Eisenberg: Sanırım haklısın ama Çinli hastalar da teorinin tamamını anlamıyor. Mesela chi'yi öğrenmem uzun zaman aldı. Aslına bakılırsa, aylarca Çin tıp fakültesinde okuduktan sonra öğretmenim tüm sistemin chi enerjisine ve yin ve yang dengelerine dayandığını nihayet anladı.

- MOYERS: Bu denge anlayışını Çin mimarisinde de görüyoruz. Tapınakların küreleri, daireleri ve çatıları dengeli, simetrik bir şekilde aşağıya iniyor. Hatta "Mükemmel Uyum Tapınağı" gibi isimleri bile var.

- Eisenberg: Tapınağın simetrik olması ve doğaya mükemmel bir şekilde uyması gerekiyor.

- MOYERS: Mimarileri felsefe ve geometriye dayanıyor ama tıpları felsefeden daha fazlasına mı dayanıyor? Bilimsel mi?

- Eisenberg: Çin tıbbı bir noktaya kadar bilimseldir. Sanırım temelin bir tür "erken" protobilim olduğunu söyleyebilirsiniz. Bilim yapmak için bir şeyi izlemeniz, bir model görmeniz ve sonra onu denemeniz gerekir. Biz buna ampirik bilim diyoruz. Bir gözlem sizi bir teoriye götürür ve teoriyi tekrar tekrar test edersiniz. BENdüşünmekson bin yıldır Çinli doktorlar bunu yaptı. Bitkileri, iğneleri ve baskı noktalarını denediler ve bazı durumlarda bu şeylerin belirli hastalıkları olan kişilere yardımcı olduğunu gözlemlediler. Desenleri fark ettiler ve

onları kullandı ve bu ampirik bilimdir. Ancak bu, bugün standartlarımızın bilimi değil. Son yüz yılda bundan çok daha gelişmiş bilime geçtik. Memleketteki meslektaşlarımı memnun etmek için birkaç anekdotsal vaka geçmişinden daha fazlasına ihtiyacınız var. Bir deneyi kontrol etmeniz gerekiyor. Bir gruba doğru ilacı, diğer gruba ise şeker haplarını verip ilacın işe yarayıp yaramadığını ve şeker haplarının işe yarayıp yaramadığını görmeniz gerekiyor. Rastlantısal bir olayı gözlemlemediğinizden emin olmak için yüzlerce kişiyi zaman içinde takip etmeli ve istatistiklerden yararlanmalısınız.

MOYERLER: Hastanede kullandıklarını gördüğümüz bu özel vücut coğrafyasını nasıl buldular? Meridyenleri ve enerji kanalları vardır. Sinirlerimiz, atardamarlarımız ve bunların hepsi var. Neden fark?

- Eisenberg: En basit cevap, herhangi bir anatomik diseksiyon yapmadıklarıdır. Cesedi asla açmadılar. Görüyorsunuz, Çin kültüründe bedene bakılırdı

o l a r a k hediye**birinin ebeveynleri ve,**sonuçta kişinin atalarının hediyesi. Cesedi ameliyat ya da otopsi yoluyla açmak, kişinin atalarının armağanını lekelemek anlamına gelir. Yani onların anatomi bilgileri hiçbir zaman Batı'daki bizimkiler gibi gelişmedi.

- MOYERS: Biraz bırakmak zorunda mısın?
Batılı bir doktor olarak buraya geldiğinizde arkanızda ne var?

- Eisenberg: Evet, bu başka bir dünya; harika bir dünya ama çok farklı.

Yu Chengyao,*Manzar*

- Eisenberg: Çünkü bu pratik döşemelerden bazılarının - şifalı bitkiler gibi - olduğunu düşünüyorum.
Akupunktur, masaj, zihinsel disiplinler işe yarıyor. Bazıları muhtemelen inanç yoluyla çalışır, bazıları ise bize beden hakkında çok şey öğretebilecek mekanizmalar aracılığıyla çalışır. Bu şifalı bitkilerden bazılarının içinde aktif kimyasal maddeler bulunur. İğnelerle yapılan bazı çalışmalar, ağrıyı algılama şeklimiz açısından bize sinir sistemi hakkında çok şey öğretebilir. Meditatif tekniklerden bazıları bize zihnin hormonları, yani endokrin sistemimizi nasıl etkilediğini öğretebilir. Bu benim için büyüleyici.

Bütün bunlar bize biyolojik olarak bir şeyler öğretebilir. Ancak ben en azından plasebonun gücüyle çalışan tekniklerle de ilgileniyorum; hastalar işe yaradığına inandıkları için işe yarayan tekniklerle. Bence bu, bitkilerdeki aktif bileşenlerin herhangi birinden daha değerli. Eğer bireysel bir hastanın tedaviye olan inancının semptomlarda azalmaya ve vücut kimyasında ne ölçüde değişime yol açacağını tahmin edebilseydik ve vücut kimyasındaki bu değişimi anlayabilseydik biyolojide bir devrim yaşardık.

- MOYERS: O zaman zihnin fiziksel tepkimizi nasıl şekillendirdiği hakkında bir şeyler bilebiliriz.

- Eisenberg: Kesinlikle. Çin tıbbı ve uygulayan milyonlarca insan
Bu eski sanatlar zihnin bedeni nasıl değiştirdiğini incelemek için harika bir fırsat sunuyor.

MO OY'LAR: Yani Çin'de mesele sadece bağışıklık sistemi hakkında bildiklerimizle ilgili değil
Sistem bilim aracılığıyla değil, düşüncelerimizin, yaşam felsefemizin, hatta arkadaşlıklarımızın vücudumuz üzerinde nasıl sonuçlar doğurduğu ortaya çıkıyor.

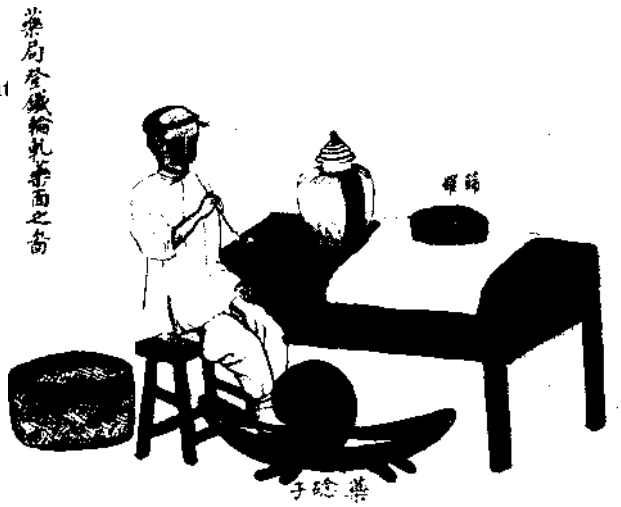
- Eisenberg: Evet ve bu düşünce tarzı Batı'da oldukça yeni. Düşündüğünüz, hissettiğiniz ve inandığınız şeyler sağlığınız için önemli mi? Bu gerçekten bir fark yaratıyor mu? Bunu yirmi yıl önce merak etmiştim.

MO OY'LAR: Çin'e ilk bu yüzden mi geldiniz?

- Eisenberg: Mantıklı cevap şu ki, yirmi yıl önce James Reston'ın gazetedeki köşesini okumuştum. *New York Times* Çin'de acil apendektomi geçirdiğini ve ağrısının iğnelerle kontrol altına alındığını anlattı. Akupunktur anestezisini ilk kez okudum. Reston, sütunu ekine bir "ölüm ilanı" olarak nitelendirdi. Okudum ve "Bu çok tuhaf" diye düşündüm.

Yaklaşık altı ay sonra üniversiteye girdim ve biyoloji öğretmenlerime akupunktur anestezisi üzerine bir çalışma yapıp yapamayacağımı sordum ve onlar da "Elbette" dediler. Ne yazık ki, Harvard Koleji'ndeki tüm kütüphanelerde akupunktur anestezisi hakkında İngilizce tek bir kelimenin bulunmadığını bilmiyorlardı ve ben de bilmiyordum. Bulabildiğim tek şey iki bin yıllık Çin tıp metinlerinin çevirileriydi. Benim favorim *Sarı İmparatorun Dahiliye Kanunu,* hala hastanede kullandıkları kitap bu

Eczacı
(haplar için tıbbi malzemelerin öğü



yeni ziyaret ettik. Bunun o kadar ilginç olduğunu düşündüm ki, dili öğrenmeye ve Batı tıbbının yanı sıra Çin tıbbını da incelemeye karar verdim. On yedi yaşındayken çok büyük düşünceler düşünebilirsiniz.

- MOYERS: Ben de Reston'ın o köşesini okudum ve ilgimi çekti ama buna bu kadar büyük bir kişisel yatırım yapmanıza ne sebep oldu?

- Eisenberg: O zamanlar bunun farkında olduğumu sanmıyorum ama geriye dönüp baktığımda bunun çocukluğumda yaşadığım kişisel bir trajediyle ilgili olduğunu görebiliyorum. Ben on yaşımdayken, büyükannem ve büyükbabamdan üçü ilgisiz hastalıklardan dolayı vefat etti ve aynı yıl, otuz dokuz yaşında kalp krizinden ölen babamı kaybettim. Bütün bunların neden olduğunu anlamak zordu ve kimse genç bir çocukla pek konuşmuyordu. Her zaman kaderden daha önemli bir neden olup olmadığını merak etmişimdir. İnsanlar neden daha uzun veya daha kısa yaşıyor? Nasıl yaşadığınızın, düşündüğünüzün veya hissettiğinizin bir önemi var mı?

MOYERLER: Geleneksel Çin tıbbında değerli olan bir şey buldunuz mu?
Bu sorulara cevap veremiyor musun?

- Eisenberg: Hayır ama buradaki pek çok şey tıbbın sınırlarını anlamama yardımcı oldu. Herkesi iyileştirebileceğime dair daha az umudum var ve belki de yaşamın son noktasının ne kadar uzun yaşadığınız değil, nasıl yaşadığınız olduğu ihtimalini daha iyi takdir ediyorum. Yaptığım her şeyde bunun beni profesyonel ve kişisel olarak yönlendirdiğini düşünüyorum.

Çin bana ayrıca Batı'da bizim insan bedenini veya zihinle beden arasındaki ilişkiyi anlama konusunda tekelimizin olmadığını da öğretti. Sağlığı anlamak için çalışmamı sadece fiziksel bedenle sınırlandıramayacağıma giderek daha fazla ikna oluyorum. Aynı zamanda zihni ve ruhu da anlamam gerekiyor.

V

YARALI ŞİFACILAR

"Hiçbir şey deneyimi bu kadar yoğunlaştırmaz ve ciddi bir hastalık yaşamanın temel koşullarını açıklığa kavuşturmaz."

-ARTHUR KLEINMAN

1uzaktan izleyin. Her ne kadar beni burada ağırlasalar, düşünce ve duygularını cömertçe paylaşsalar da ben bir ziyaretçi olarak bu anın dışındayım.
bu.

Birlikte bir hafta geçirdikten sonra vedalaşıyorlar. El sıkışırken, kucaklaşırken, birbirlerinin kameralarına saldırırken, sohbet ederken ve şakalaşırken onları bir hafta önceki halleriyle hayal etmek benim için çok zor: buraya gergin ve korku dolu gelen yabancılar. Birbirlerine yabancıydılar ama zihin çaresinin olmadığını bildiğinde zihni yıpratan hastalık dertlerine yabancı değillerdi. Bir hafta önce aralarındaki tek bağ o kadar kişisel bir bilgiydi ki, başkaları şöyle dursun, kişinin kendi kendine bile anlatması neredeyse imkânsızdı:*Kanserim var.*

Hafta boyunca bunu yüksek sesle söylemeyi, hatta birlikte gülmeyi ve daha önemli şeylere geçmeyi öğrendiler. Birbirlerinden en önemli şeyin iyileşmek, yakında ayrılacakları hayatla uzlaşmak olduğunu öğrendiler.

Batı tıp bilimi geleneğiyle yetişmiş olan çoğumuz, hastalığı, vücutlarımızın bir tür mekanik bozulması olarak görme eğilimindeyiz; bu da, parçaları değiştirmek ve bağlantıları yeniden düzenlemek için kaputun altında bir tamirciye ihtiyaç duyuyor. Gece geç saatlerde, ıssız bir yolda, loş bir servis istasyonunda dururken, görevlinin ses çıkaran motoru teşhis etmesini beklerken veya bir cerrah oğlumun kırık kolunu yerleştirirken bekleme odasında volta atarken, bu tür beceriler için binlerce hosannas söyledim. ve onlara sahip olan insanlar için.

Burada, San Francisco'nun kuzeyinde, kanser hastaları için bir inziva yeri olan Commonweal'de, iyileşme mekanik değil bir anlam meselesidir; hastalık deneyimini hayatın bir parçası olarak anlamayı amaçlayan ahlaki bir tepkidir. Burada iyileşen hasta değil, kişidir.

Aradaki fark, bir kelime oyunundan daha büyüktür. Buraya gelmeden önce, Kanada'da otuz dokuz yaşında kalp krizi geçiren ve bir yıl sonra da kansere yakalanan tıbbi sosyolog Arthur W. Frank'in son meditasyonlarını okudum.*Bedenin İradesinde: Hastalık Üzerine Düşünceler*Frank ve karısının, mücadelelerinin kansere karşı değil, hayatın doğasıyla ilgili olduğunu, hastalığın yaratacağı karmakarışıklığa karşı hayatın harikasını korumak için nasıl mücadele ettiklerini anlatıyor. Frank, "Bir kişi hasta olduğunda ve hastalıkla ilgili konuşmayı öğrendiğinde, vücudundan başka bir yer, hastalığın meydana geldiği bir 'yer' olarak bahsediliyor" diye yazıyor Frank. “Hastalık, hastalıkla yaşama deneyimidir. . . . Hastalık, tıbbın bittiği yerde başlıyor; vücudumda olup bitenlerin bir takım önlemler olmadığını anladığım zaman. Bedenime ne olursa hayatıma da o olur...*Ben.*Olumsuz*BT*, Ancak*Ben."*

Tehlike şu ki, "acıyı tamamen kendi bedenime almak, onu fazlasıyla bana ait kılmak, o bedende yalnız kalma tehlikesini taşıyor." İzolasyonun tutarsızlığın başlangıcı, "gelecek ve geçmişin, yer ve masumiyetin" kaybı ve her şeyden önce diğer insanlarla olan bağlantıların kaybı olduğunu keşfeder. Hastalıktan mustarip insanlar, "başkalarının, sizin düşündüğünüzden daha fazla, sizin yaşamanızı derinden önemsediği hissine en çok ihtiyaç duyarlar." Frank'e göre "bakıcılar", "hasta kişileri dinlemeye ve onların bireysel deneyimlerine yanıt vermeye istekli kişilerdir. Önem vermenin kategorilerle hiçbir ilgisi yoktur; kişiye, deneyimini özel kılan şeyin ne olduğunu tanıdığı için hayatına değer verildiğini gösterir. . . . İlgi anlayıştan ayrılamaz ve anlayış gibi simetrik olmalıdır. Başkasını dinlerken kendimizi duyarız. Bir başkasını önemseyerek ya kendimizi de önemseriz ya da tükenmişlik ve hayal kırıklığıyla sonuçlanırız.

Commonweal bakım, onu almak ve vermekle ilgilidir. Pasifik Okyanusu'na bakan, Point Reyes Ulusal Deniz Kıyısı'nın kenarındaki bu inziva, kurucusu Michael Lemer ve Rachel Naomi Remen'in deneyiminden doğdu. Lemer, babası Max'e on yıl önce kanser teşhisi konulduğunda hayatını hastalık ve ölümle karşı karşıya kalan insanlarla çalışmaya adamaya karar veren eski bir siyaset bilimcidir. Pediatri eğitimi alan Remen, yedi kez büyük bir ameliyat geçirmesini gerektiren ciddi bir kronik hastalık olan Crohn hastalığından muzdarip. Commonweal'ın tıbbi direktörüdür.

Küçük bir kadroyla, genellikle sekiz kişinin aynı anda kanser denen beşli geçişte yön bulmayı öğrendiği bir program yürütüyorlar. Her gün yoga, derin nefes alma, meditasyon ve rahatlama gibi sessiz egzersizlerle başlar. Kahvaltının ardından katılımcılar iki saat boyunca buluşuyor, kendi hikayelerini anlatıyor ve başkalarının hikayelerini dinliyor. Sonra öğle yemeği geliyor. Öğleden sonraları bireysel danışmanlığa, masaja ya da sahilde yürüyüşe gidiyorlar. Saat beşte daha fazla yaga egzersizi yapılıyor ve akşam yemeğinden sonra kanser bakımı veya şiir derslerine katılıyorlar. Yatmadan önce bir daire şeklinde toplanırlar ve oradaki herkes için dua ederler.

Rutin basit, ortam sessiz. Oraya vardığımda, Lemer ve Remen'in bana burada gerçekleştiğini söylediklerini filme almanın kolay olmayacağını biliyorum; deneyimleri çok kişisel olan ve gazeteciliği dezavantajlı duruma düşüren ve gözlemlemeye çalıştığı süreci değiştirme riski taşıyan yabancılar arasındaki bağ. . Ama sonuçta kameralarımız yabancı değil. Ritmik olarak tekrarlanan yoga derslerini ve nefes egzersizlerini, hem gözyaşı hem de kahkaha uyandıran şiirsel okumaları, yürüyüşleri, sessiz sohbetleri ve yemek zamanlarındaki dostluğu yakalıyorlar. Katılımcılar bizi, özlem, umut veya korkuyu temsil edecek şekilde şekillendirecekleri, dokunuşu hoş olan, hafifçe nemlendirilmiş kumla doldurulmuş sığ ahşap kutular olan kum tepsileri üzerinde çalışmalarını izlemeye davet ediyor.

Özellikle katılımcıların masaja verdiği tepki beni çok etkiledi. Kanserli çoğu insan için dokunma, büyük ölçüde doktorların acı içinde vücutlarını incelemesiyle sınırlıdır.

hastalık için tam bir araştırma. Şimdi, şifa niyetiyle birbirlerine masaj yapan bu insanlar, dokunuşu ve bunun vücutlarına getirdiği rahatlamayı memnuniyetle karşılıyorlar. İzlerken, insan dokunuşunun prematüre bebeklerin hayatta kalma şansını artırdığını gösteren çalışmaları hatırlıyorum; Hayatının son günlerinde babamın sonunda başını ve omuzlarını ovmama nasıl izin verdiğini, ellerim şakaklarına hafifçe bastırırken derin bir iç çekerek nasıl olduğunu hatırla; El koymanın şifa geleneklerinin en eskilerinden biri olduğunu da unutmayın.

Rachel Naomi Remen "Hepimiz birbirimizin şifacılarıyız" diyor. "David Spiegel'in, insanları bir destek grubunda bir araya getirme ve gruptaki bazı insanların, destek grubunda olmayan diğer insanlardan iki kat daha uzun yaşadığını görme konusundaki büyüleyici çalışmasına bakın. David'e bu gruplarda neler olup bittiğini sordum ve o da insanların sadece birbirlerini önemsediğini söyledi. Büyük bir şey yok, derin psikolojik bir şey yok; insanlar sadece birbirlerini önemsiyordu. Gerçek şu ki iyileşme insanlar arasında gerçekleşir. Benim içimdeki yara senin içindeki şifacıyı çağrıştırıyor, senin içindeki yara da benim içimdeki şifacıyı çağrıştırıyor ve sonra iki şifacı işbirliği yapıyor." Buradaki herkes yaralı, diyor ve ekliyor: "ve bunu bizim gibi örtbas edemiyorlar. Artık kanser oldukları için yaralarını kapatamayacakları için birbirlerine güvenebilirler."

Michael Lemer, hafta boyunca "grupta derin bir bağ oluştuğunu" söylüyor. Çoğu zaman birbirlerine, neredeyse hiç kimseye hissetmedikleri kadar yakınlaşırlar, bu sakinleşme ve içe kapanma sürecinde, yıllardır kendi içlerinde taşıdıkları sorunlar yüzeye çıkma eğilimindedir. Birbirlerini dinliyorlar." Hastalardan biri bununla ilgili bir şiir yazıyor. Buna "Anne En İyisini Bilir" diyor:

Sorunlarınız hakkında konuşmayın.
Kimse üzgün bir yüzü sevmez.
Anne, gerçek şu ki Cheer izolatları,
Mizah savunur,
Yetenek korkutur,
Kontrol ayırır,
Ve üzüntü,
Hüzün bizi birbirimize açar.

CG Jung'un içsel iyileşme bilgisi kendi yaralarıyla ilgili deneyimlerinden gelen insanları tanımladığı gibi, üzüntüyü paylaşmak bizi "yaralı şifacılar" yapar. Profesyoneller tavsiyelerde bulunur; hacılar bilgeliği paylaşırlar.

Hodgkin lenfoma hastası emekli bir profesör olan yetmiş dört yaşındaki Howard ile kırk altı yaşındaki emlakçı Dyanna arasındaki şu konuşmayı düşünün. Howard'ın evdeki durumu sallantılı; yük haline geldiğini düşünüyor. "Herkes benim her zaman olduğum gibi olmamı istiyor" diyor, "ne kadar hasta olursam olayım kızım...

HAYIR

Ter bana yetiştirmesi gereken iki küçük kızı olduğunu ve halletmesi gereken çok fazla enerjisi olduğunu söyledi ve tabii ki bunun için onu suçlamıyorum—"

Dyanna, "Dinle Howard," diye araya giriyor. "Seni tanımıyorum. Kızınızı kesinlikle tanımıyorum ama yine de bu kadar kayıtsız olmanız ve onun çok meşgul olduğunu ve sizin için müsait olmamasını bu kadar kabullenmeniz beni üzüyor ve öfkelendiriyor. Meşguliyet diye bir şeyin olduğunu düşünmüyorum. Demek istediğim, onun hayatında seninle bir an geçirmek için öyle bir fırsat var ki, sen de bunu teklif ediyorsun. Çok minnettar olurum."

"Evet, o kadar çok şey istemiyorum biliyorsun. Tek istediğim orada olmak ama sanırım babam için ağır bir şey yapmak zorunda olmak onun işi. Ve benim istediğim bu değil. Sadece orada hoş karşılanmak istiyorum."

"Peki onunla bu kadar basit bir konuşma yaptınız mı?"

Bu öneri onu cesaretlendiriyor. "Pek değil. Ama olması gerekiyor, bir an önce gelmeli." "Evet."

"Kızıma karşı çok özel bir sevgim var ve onun da bana karşı çok özel bir sevgisi olduğunu düşünüyorum ve onu seviyorum..."

"Bu harika."

Aralarında bir sessizlik var. Birbirlerine bilerek bakıyorlar, artık yabancı değiller.

"Teşekkür ederim" diyor. "Teşekkür ederim."

Remen'e takastan bahsettiğimde, bunu burada olup bitenlerin özü olarak tanımlıyor. "Başladığımız şey, şifanın ilk ve en güçlü tekniğidir; o da sadece dinlemektir, sadece dinlemektir. Başka birine verebileceğiniz en büyük hediyelerden biri ilginizdir.

Hastalığı romantikleştirmenin tehlikesini soruyorum. Remen, "Hastalığın romantik bir yanı yok," diye yanıtlıyor ve o konuşurken bile kadının yedi kez büyük bir ameliyat geçirdiğini hatırlıyorum. "Hastalık acımasızdır, zalimdir, yalnızdır, dehşet vericidir. Gerçek bir hastalık deneyiminden ortaya çıkan olumlu her şeyin, hastalığın doğasının değil, insan doğasının bir işlevi veya özelliği olduğunu anlamalısınız. İnsanlar, en zor koşullarda yaşamı olumlama, kucaklama ve koşullara rağmen birbirlerine yardım etme konusunda doğal bir kapasiteye sahiptirler."

Uzaktan izliyorum. Katılımcılar son bir fotoğraf çekmek için ön basamaklarda toplandılar, birbirleriyle şakalaşıyorlar, aptalca sorular soruyorlar, alay ediyorlar, palyaço oynuyorlar. Sonra -bana öyle geliyor ki, neredeyse ağır çekimde- bir grup oluşturuyorlar, kollarını birbirlerine doluyorlar. Gülümsüyorlar ve kamera tıklıyor.

Odama döndüğümde toparlanmaya başlıyorum. Arthur Frank'ın kitabı masanın üstünde. Onu alıp Eski Ahit'te Yakup'la ilgili hikayeyi yorumlamasına dönüyorum. Oturma odasında asılı olan bir Chagall baskısından etkilenen Frank, kişisel hastalık mitolojisinin bir parçası olarak Jacob'un hikayesini seçti. "Başımıza gelenler hakkında kendimize anlattığımız hikayeler tehlikelidir çünkü güçlüdürler" diye yazmıştır. "Hangi hikayelerle yaşayacağımızı, başımıza ne geliyor sorusuna cevap vermek için hangi hikayeleri kullanacağımızı dikkatlice seçmeliyiz."

Yaratılış'ta Jacob, Frank'in Jacob'ın kendi doğası, bölünmüş benliği olduğunu hayal ettiği bir yabancıyla güreşir. “Jacob'un hangi tarafının üstün geleceğine karar vermesi gerekiyor; Tanrı'nın hizmetkarı mı yoksa karanlık ikizi düzenbaz mı?” Mücadelede “Yakup, karanlık tarafını yenerek değil, mücadele ettiği diğer kişinin Tanrı'nın yüzünü paylaştığını fark ederek kazanır. Yakup rakibini yenemez; bunun yerine kendisinde tanrısallık bulur. Mücadele, "Güneş onun üzerine doğup uyluğunun üzerinde durduğunda" sona erer. Bu mücadelenin sonu ama hikayenin sonu değil. “Yaralanan Jacob iyileşiyor. Bütün, onun adı değiştirildi. Arthur'a göre, "Hasta olmak böyle bir şeydir: uzun gece boyunca yaralı olarak güreşmek ve güneş doğana kadar galip gelebilirseniz, bir lütuf almak."

Kitabı kapatıyorum ve az önce birbirlerine veda eden ve şimdi Commonweal'ın ötesindeki dünyaya geri dönmekte olan insanları düşünüyorum. Bir hafta önce yabancı olan bu kişiler, şimdi kanserle ilgili ortak bilgiden çok daha güçlü bir şeyin peşine düşmüşlerdir. Birbirlerini kutsadılar: en büyük hediye, en derin şifa.

John William Waterhouse,*Tatlı Gülüm,*1880

IYILEŞTIRME

Michael Lemer

MICHAEL LERNER, PH.D., BOLINAS, KALIFORNIYA'DA BIR SAĞLIK VE ÇEVRE ARAŞTIRMA MERKEZI OLAN COMMONWEAL'IN KURUCUSU VE BAŞKANIDIR VE COMMONWEAL KANSER YARDIM PROGRAMININ KURUCU ORTAĞIDIR. 1983 YILINDA MACARTHUR ÖDÜLÜ BURSU ILE ÖDÜLLENDIRILEN DR. LERNER, FETZER ENSTITÜSÜ ÜYESI VE KALIFORNIYA ÜNIVERSITESI, SAN FIANCISCO TIP FAKÜLTESI SAĞLIK POLITIKASI ÇALIŞMALARI ENSTITÜSÜ'NÜN POLITIKA ÜYESIDIR. 1991 TARIHLI GELENEKSEL OLMAYAN KANSER TEDAVILERI RAPORU IÇIN ABD KONGRESI TEKNOLOJI DEĞERLENDIRME OFISI'NDE ÖZEL DANIŞMAN OLARAK

- MOYERS: İnsanlar Commonweal'e geldiklerinde gelenek

Ne yapıyorsun? Hayır, yalnızca bir onkolog veya başka bir vasıflı doktorun gözetimi altında olan kişilerle çalışıyoruz. Elbette bazı insanlara ana akım tıp tarafından onlara yardım etmek için yapılabilecek başka hiçbir şeyin olmadığı söylendi. Bu yüzden hayatlarının bu çok zor noktasında kendileri için neler yapabileceklerini öğrenmek için Commonweal'e geliyorlar. Bu Kansere Yardım programı bir terapi değil, bir eğitim programıdır. Buraya gelen insanların çoğu, oldukça ilerlemiş bir kanser olsa bile, bir tür aktif tedavi görüyor.

Ne yapıyorsun? Elbette, yaşamak isteyen kanserli herkes tedavi edilmeyi umar
Bir anlamda. Ancak başlayacağımız en temel ayrımlardan biri iyileştirme ve iyileştirme arasındaki ayrımdır. Tedavi, allopatik ana akım tıbbın mümkün olduğunda sunabileceği şeydir ve doktorun size sunduğu şey de budur. Şifa, kanserle ve ana akım tıpla karşılaştığınızda getirdiğiniz şeydir. İyileşme iç kaynaklardan gelir. Bu programın iyileştirmeye değil iyileştirmeye odaklandığını en başından açıkça belirtmiştik.

MOYERS: Büyürken amcamın kırık bacağı iyileştiğinde bacağının tekrar iyileştiğini biliyordum. Ya da bir komşu enfeksiyondan iyileşince o da iyileşmişti. Dolayısıyla burada tedavi ile şifa arasındaki ayrım, şifa konusunda farklı düşünmemizi gerektiriyor.

Ne yapıyorsun? Aslında bu çok önemli bir ayrım. Mesela amcanı ele alalım. Doktor kırılan bacağı onarmış olabilir ama iyileştiremedi. İyileşme witliin'den gerçekleşti. Kemiğin yeniden bütünleşmesi içsel bir iyileşme süreciydi. Bir tedavinin ana akım tıpta işe yaraması için bireyin biyolojik ve psikobiyolojik iyileşme tepkisinin çalışıyor olması gerekir. Örneğin bazı insanlar, bir antibiyotiğin bir enfeksiyonu iyileştiremeyeceği kadar hastadır veya bir kemiğin veya bir yaranın iyileşmesi için çok az iç biyolojik kaynağa sahiptir. Vücudun iyileşmeye katılması gerekiyor. Ana akım tıp, iyileşmenin yeniden mümkün olabileceği belirli koşullar yaratır. Kemiği iyileşsin diye yerleştirirsiniz ya da iyileşsin diye yarayı dikersiniz. Ancak iyileşme süreci içsel bir süreçtir.

Farklı iyileşme seviyeleri vardır. Biyolojik bir seviye, duygusal bir seviye, zihinsel bir seviye ve kullandığınız dile bağlı olarak manevi bir seviye vardır. Ancak mesele şu ki, çok basit biyolojik düzeyde, ana akım tıp yarayı iyileştirmiyor. Dokunun tekrar bir araya gelebileceği koşulları yaratır. Hayatı tehdit eden herhangi bir hastalıkla karşılaştığımızda, şifa kaynaklarımız, şifa potansiyelimiz olur.

MOYERS: Peki ama buradan gerçekleşecek iyileşmenin, bireyin kanserin biyolojisini aşmasına yardımcı olacağı sonucu çıkmaz mı?

Ne yapıyorsun? Bu, cevabını bilmediğimiz çok ilginç bir soru.

MOYERS: Amcamın iç iyileşme süreci bacağını normale döndürdüyse, buna paralel bir varsayım da burada odaklandığınız iyileşme sürecinin vücudun kanserden kurtulmasına yardımcı olacağı olabilir.

Ne yapıyorsun? Bundan daha fazlası var. Birincisi, kanser tersine çevrilmesi çok zor bir hastalıktır. Kanser tedavisinin tüm alanını incelemek için on yıldan fazla zaman harcadım. Kanser hastası çok az insan gerçekten yaşamı tehdit eden kanserlere sahip olsa da, kanser metastaz yaptığında veya vücudun farklı bölgelerine yayıldığında, kişinin bu kanserden ölmesi muhtemeldir. Bu durumdaki insanların yaşamları uzun olabilir, ancak eninde sonunda ölmeleri muhtemeldir.

o kanserden ölmek. Bunu tamamen tersine çevirmek hiçbir koşulda çok zordur. Ana akım tıbbın metastatik kanseri tedavi etmesi mümkün değildir. Ve ayrıca metastatik kanserde içsel iyileşme süreçleri son derece zor zamanlar geçiriyor gibi görünüyor. Dolayısıyla, kansere karşı farklı alternatif şifa yöntemleri kullanan tüm insanlara baktığımızda, insanların kanseri tamamen tersine çevirdiği ve asla geri dönmediği, iyi belgelenmiş nispeten az sayıda vaka bulacağımız gerçeğiyle başlamalıyız.

MOYERS: Tedavisi yok tabiri caizse.

Ne yapıyorsun? Çok fazla tedavi yok. Tıp literatüründe belgelenmiş, spontan kanser iyileşmeleri rapor edilmektedir ve bu vakalar çok önemli bir araştırma alanıdır. Dünya tıp literatüründe muhtemelen binlerce vakayı anlatan yüzlerce makale var, ancak bireysel düzeyde bakarsanız ve metastatik meme kanseri, akciğer kanseri veya pankreas kanseri olan birinin kendi isteğiyle bu durumu yaşama olasılığını araştırırsanız. Kendi iç kaynaklarına sahip olmak, bu kanseri tersine çevirebilmek ve sonsuza dek yok olmasını sağlayabilmek; yani bu çok dik bir yokuş. Dolayısıyla sorulması gereken daha ilginç soru "Bu kanser tamamen yok olacak mı?" ama "Müdahalelere kulak verilmesi sonucunda yaşam kalitesinin artmasından daha fazlası mı olacak?" Bunun cevabını gerçekten bilmiyoruz. İnsanların iki tedavi grubuna rastgele dağıtıldığı, birinin ana akım ilaç ve iyileştirme müdahalelerini aldığı, diğerinin ise sadece ana akım ilaçları aldığı kontrollü klinik araştırmalarla ilgili çok fazla iyi araştırmamız yok. Bu yapılması gereken önemli bir iş. Ancak bu noktada hiç kimse bu sorunun cevabını gerçekten bilmiyor.

MOYERS: Peki, burada odaklandığınız dikkate göre, tedavi için belgelenmiş bir kanıt olmadığını bile bile, insanlar neden geliyor? Tam olarak ne arıyorlar Michael?

Ne yapıyorsun? Farklı insanlar çok farklı nedenlerle gelirler. Bu programın ideolojisi yoktur. Hafta sonunda herkesin buradan hayal gücüyle, bitkisel beslenmeyle, yoga yaparak veya başka bir şey yaparak ayrılmasını istemiyoruz. Gündemimiz yok. İnsanlara temel mesajımız, buraya gelirseniz size keşfetmeniz için çeşitli fırsatlar sunacağımızdır. Bunlardan bazıları bilişsel, zihinsel keşifler olacak, bazıları ise daha deneyimsel, psikolojik keşifler olacak. Ve size fayda sağlayacak bir şeyler bulacağınızı umuyoruz.

- MOYERS: Ve bunun yararına, sen de hatırla. . .

Ne yapıyorsun? Yararlı olarak onların yararlı olduğunu hissedecekleri bir şeyi aklımızda tutarız. Haftanın sonunda insanlar yaşam kalitelerinde derin bir fark yaratan şeyler buldular. Buldukları en temel şey bu. Burada benim insanlarımın merkezle ilişkilerinde yaşadığı değişimleri anlatmak için "yaşam kalitesi" kelimeleri yeterli değil. Ne kadar zor olduğundan bahsetmiştin

Paul Klee,*Acı Çekmeye Adanmış Çocuk,*1935

İyileşme ve iyileşme arasındaki farkı anlayın. Bir diğer önemli ayrım hastalık ve hastalık arasındaki ayrımdır. Hastalık biyomedikal olarak tanımlanır. Ancak hastalık, hastalığın insanın deneyimidir. Fizyolojik bir olgu olan acı ile insanın acı deneyimi olan acı çekme arasında da benzer bir ayrım vardır. Ve söylediğimiz gibi, vücutta olup biteni değiştirmeye yönelik bilimsel çaba olan tedavi ile iyileşme çabasının insan deneyimi olan iyileşme arasında önemli bir ayrım vardır. Tüm bu ayrımları bilimsel tedavi çabası olan biyotıp ile "biyopsikososyal tıp" yani hasta odaklı tıp arasındaki fark altında sıralayabiliriz. Hasta odaklı tıp, sadece bilimsel gerçeklere odaklanmanın yeterli olmadığı bilgisine dayanmaktadır. Ayrıca hastalıkla ilgili insan deneyimine de odaklanmak istiyorsunuz çünkü insan deneyimi, henüz anlamadığımız şekillerde hastalığın biyolojisine geri bildirimde bulunabilir. Bu yüzden bu kadar heyecan verici bir alan.

- MOYERS: Eğer sizi duyarsam, kişinin hastalık deneyimi ile hekimin o hastalığa dikkati arasında bir fark olduğunu ima ediyorsunuz demektir. Bu farkın önemi nedir?

LERNER: Bu kanser deneyimini yaşarken hissettiğiniz his ile biyopsi lamı'nın hekime nasıl göründüğü arasındaki farktır. Artık her biri tamamen aynı meme kanseri biyopsisine sahip olan bin kadına sahip olabilirsiniz.

hastalık aslında her biri için aynıdır, ancak binlerce farklı hastalık olabilir, bunun nasıl bir şey olduğuna dair binlerce farklı insan deneyimi olabilir, o hastalıkla binlerce farklı ilişki olabilir. Biyotıp, tedavi etmeye çalıştığı biyolojik hastalığa tamamen müdahale eder, ancak bireysel hastalığa değinmez. Bu arada şunu söylemeliyim ki ağabeyim onkolog ve babamın hayatı da büyük bir onkolog tarafından kurtarıldı. Biyotıbba büyük bir saygım var ve bunu modern bilimin hastalıkların tedavisine yaptığı büyük katkı olarak görüyorum. Ancak bunda kaybolan şey, eski tıp geleneklerinin ele aldığı, insanın hastalık deneyimidir.

MOYERLER: Ama Amerikalılar amaca yönelik hedeflere o kadar alışmışlar ki -sen bunu yaparsan bu olur- iyileşmeyi tıbbi olarak düzeltmekten başka bir şey olarak düşünmemizi sağlamak çok zor.

Ne yapıyorsun? Kimsenin iyileşmeyi tıbbi olarak iyileşmekten başka bir şey olarak düşünmesini teşvik etmem çünkü benim için iyileşme, tedavi anlamına geliyor. Ancak kanserle yaşama süreci, yaşam kalitenizi ve hastalığınızla olan ilişkinizi değiştirmek için fiziksel, zihinsel, duygusal ve ruhsal olarak elinizden geleni yapmaya çalışma süreci yararlı olabilir. Elbette birçok insan için bu kesinlikle uygun değil. Başka bir deyişle, bu benim savaştığım bir konu değil. Bunu arayan insanlara sunuyoruz. Ancak kendini keşfetmeyle ilgilenmeyen birçok insan var. Onlar sadece doktorun onları düzeltmek için çaba göstermesini istiyorlar ve eğer doktor onları düzeltemezse, gerçekten başka bir şey yapmak istemiyorlar. Buna büyük saygı duyuyorum. Bunu daha önemsiz bir yaklaşım olarak görmüyorum.

MO OY'LAR: O zaman neden yaptı Commonweal'a mı başlıyorsun?

Ne yapıyorsun? Commonweal'a başladım çünkü iyileşmenin gerçekleşebileceği koşullar ilgimi çekiyordu. Koşulların insanlara fiziksel, zihinsel, duygusal ve ruhsal olarak yaşamı tehdit eden rahatsızlıklardan kurtulmak için neler yapabileceklerini keşfetmelerine olanak tanıması ilgimi çekiyordu.

- MOYERS: Bana son on yılda burada kullandığınız bazı tekniklerden bahsedin; örneğin meditasyon.

Ne yapıyorsun? Belki de buna yanıt vermenin en iyi yolu, Kansere Yardım programını tanımlamak için kullanacağım ilk kelimeleri size söylemektir: stresi azaltma, sağlığı geliştirme ve grup desteği. Stres azaltma, meditasyon, aşamalı derin rahatlama ve esneme egzersizleri gibi şeyleri içerir; bunların tümü şu anda kültürde oldukça iyi bilinmektedir. Başka bir deyişle meditasyonu stres azaltma tekniği olarak kullanıyoruz. Herb Benson buna "rahatlama tepkisi" diyor. Meditasyonun veya rahatlama tepkisinin bir dizi fizyolojik parametre üzerindeki faydalarını gösteren çok geniş bir literatür var.

M OYE RS: Meslekten olmayanların dilinde meditasyon sizin için ne yapar?

Ne yapıyorsun? Meditasyon zihninizi sakinleştirir. Bu, basitçe sessizce oturmanın ve bir sese, nefesinize ya da bir fikre odaklanarak ya da sadece zihni boşaltıp olayların içeri girmesine izin vererek zihninizin tüm içeriği boşaltmasına izin vermenin bir yoludur. ve tekrar dışarı çık. Çeşitli meditasyon teknikleri vardır.

MOYE RS: Ancak bunu yapmak zor çünkü zihin sürekli gevezelikle dolu. Ağaçların tepesinde ileri geri gevezelik eden maymunlar gibi. Bu ağaçtaki maymunları susturursanız, o ağaçtaki maymunların sesi kesilmeye başlar.

Ne yapıyorsun? Zihnin bir maymun olduğu gayet iyi bilinmektedir. Hepimizin maymun aklı var. Meditasyonda o maymuna yapacak bir şey verirsiniz. Örneğin, geleneksel bir görüntü maymuna kıllarını diken diken etmesini söylemektir. Bunun eşdeğeri, maymuna tekrar etmesi için bir ses vermek veya maymuna nefes almasına odaklanmasını söylemek, böylece bilinçli zihnin ötesine geçerek biraz sessizliğin olduğu bir yere gidebilirsiniz. Bu çok eski bir gelenektir. Bildiğim her manevi geleneğin bir meditasyon geleneği vardı.

MOYERLER: Kanser olsaydım maymunun aklını altüst etmeyi hayal etmek benim için zor. Zihnim sürekli olarak sıradan dünyanın gevezelikleriyle dolu. Vücuduma kanser gibi bir istilacı girse bu gevezelik ne kadar daha gürültülü olurdu. Her zaman bunu düşünmek isterdim.

Ne yapıyorsun? Meditasyon herkese göre değildir. Bu sadece bir yaklaşım. Bazı insanların tenis oynaması, bilardo oynaması ya da Bach dinlemesi daha iyi olabilir.

- MOYERS: Buraya gelen insanlara yoga öğretiliyor. Yoganın amacı nedir?

Ne yapıyorsun? Yoganın sihirli bir yanı yok. Bu sadece hafif esneme egzersizleri, derin nefes alma egzersizleri, meditasyon ve aşamalı derin rahatlama gibi etkili stres azaltma uygulamalarından oluşan yararlı bir pakettir.

- MOYERS: Bunların zihin ve bedenle ne ilgisi var?

Ne yapıyorsun? Hem zihnin hem de bedenin sakinleşmesine yardımcı olurlar. Aşamalı derin gevşeme yapmak, kasları germek ve ardından sırayla gevşetmek, nefes almaya odaklanmak ve derin nefes almak, nefes almayı izlemek, meditasyon yapmak - bunlar genellikle derinden rahatlatıcı bir etkiye sahiptir. Yoga olması şart değil. Yapabileceğiniz başka egzersizler de var. Hafifçe esneme hareketleri yaparsanız veya kademeli olarak derin gevşeme yaparsanız veya sessizce oturup içe doğru bakarsanız, bu yogaya eşdeğerdir. Yoga, binlerce yıl önce Hindistan'da bir araya gelen ve rafine edilen şeylerin paketlenmesi için kullanılan bir kelimedir. Sağlığı geliştirme programlarının çoğu bunu temel bir çerçeve olarak kullanır çünkü bu, stresi azaltmanın etkili bir yoludur. Ancak bazen dil buna engel oluyor. İnsanlar “yoga”yı duyunca aklına bazı şeyler geliyor

Moritz von Schwind, *Forest Chapel*, 1850

garip yabancı uygulama. Ancak eğer kelime yolunuza çıkarsa, atılmalı ve yerine zihni ve bedeni rahatlatmanın başka bir yolu paketi getirilmelidir.

- MOYERS: Yogayı bir dinleme aracı olarak kullanıma sokan eski insanların beden hakkında ne bildiğini düşünüyorsunuz?

Ne yapıyorsun? Bilmiyorum ama bence açıkça doğru olan şu ki onlar bunu yapmadılar.
tüm teknolojilere sahipler, sahip olduklarına dikkat ettiler. Sahip oldukları şey ise bedenleri, çevrelerindeki doğal dünya, beslenme, şifalı bitkiler, insanlarla ilgilenme, hayal gücü ve Tanrı'ya olan inançtı. Dünyadaki tüm büyük kültürlerden gelen eski bir şifa geleneği olan Şamanizmin, dünyanın birçok farklı yerinde oldukça benzer olması ilginçtir. Bazı araştırmacılar şamanizmin insan deneyiminin bazı temellerine dokunduğunu ve farklı yerlerde bu kadar benzer olmasının nedeninin insanların neyin yararlı olduğu konusunda aynı sonuca varmaları olduğunu öne sürdüler. Bütün bu yerlerde zihni sakinleştirmenin ve içe dönmenin bazı yollarının bir kombinasyonunu bulabilirsiniz. Yerli şifacı, kişinin farkında olmadığı kısmıyla temasa geçmeye ve onu ortaya çıkarmaya çalışacaktır, böylece hastalığa yardımcı olabilecek yeni bir bakış açısına yol açacak bir bilinç ve gelişme olasılığı olur.

MOYERLER: Anladığım kadarıyla yerli şifacılar yani şamanlar acıyı, hastalığı ve acıyı bizzat deneyimlemişlerdi ve bu deneyimlerde öğrendiklerini başkalarıyla paylaşıyorlardı.

Ne oldu? Bu doğru. Onlar Klirist geleneğin sözleriyle "acıların adamlarıydı ve kederi tanıyorlardı". Neredeyse istisnasız olarak şamanlar, yaşamı tehdit eden bir hastalık geçirip iyileşen insanlardı. Başkalarına yardım etme misyonlarını bu iyileşme sürecinde buldular. Bu arada, kanser hastalarının kendi kendilerine şunu söylemeleri çok yaygındır: "Eğer bu kanserden kurtulursam, hayatımın geri kalanını diğer insanlara yardım etmeye adamak istiyorum."

MOYEPIS: Peki ya masajın değeri? Buradaki insanları izleyince masajın iyileşme sürecinin bir parçası olduğu açıkça görülüyordu.

Ne yapıyorsun? Masaj, dokunmanın çok eski gerçekliğine kadar uzanır. Bir çocuk yaralanırsa anne ne yapar? Anne diyor ki, onu öpeyim, dokunayım ya da ovalayayım, iyileştireyim. Çok uzun zamandır kanser hastası olan pek çok insana yalnızca tıbbi amaçla dokunuldu. Her dokunuş bir prosedür için bir dokunuştu. Ayrıca sıklıkla vücutları da değişti. Göğüslerini veya vücutlarının diğer kısımlarını kaybetmişler. Dolayısıyla sevgi dolu bir dokunuş, destekleyici, şefkatli bir dokunuşun yanı sıra kaslardaki tüm kıvrımları çözen ve sizi rahatlatan türden bir dokunuş almak - yine söylüyorum, bu sadece sağduyulu bir davranıştır. Gerginsin ve uzun zamandır sana şefkatli bir şekilde dokunulmadı. Çoğu kanser hastası masaj yaptırma fikri karşısında eriyip gidiyor. Masaj besleyicidir. Kanserin stresini azaltır ve yaralı vücuda bile şefkatle dokunulabileceğini güçlendirir.

- MOYERS: Ancak Püriten Amerika'nın mirasının üstesinden gelmek zor oldu. Pek çok Amerikalı dokunmayı seks olarak düşünüyor ve seksi tabu olarak düşünüyorlar ve sonra zihin bu tür beslenmeye karşı bariyerler yükseltmeye başlıyor.

Ne yapıyorsun? Kesinlikle.

- MOYERS: Meditasyon, yoga ve dokunmayı kullanarak şifanın içsel mekanizması hakkında ne öğrendiniz? Zihin ve beden arasındaki bağlantılar hakkında ne gibi bilgiler topladınız?

Ne yapıyorsun? Peki, bunun iki parçası var. Biri bunun bilimiyle, diğeri ise deneyimle ilgilidir. Önce deneyimlerden bahsedeyim, çünkü burada bununla çalışıyoruz. Deneyimsel düzeyde, çok farklı geçmişlere sahip, yalnızca buraya bir haftalığına gelirlerse bundan faydalanacaklarına inandıkları ortak noktayı paylaşan sekiz kişiyi alıyoruz. Bu kombinasyonu bir hafta boyunca yoğun bir şekilde yaparsak, bunun karakteristik olarak insanların hastalıklarıyla ilgili deneyimlerinde çok önemli ve kalıcı değişiklikler yarattığını bulduk. Sık sık "Bu, teşhis konulduğundan beri başıma gelen en önemli şey" veya "Bu hayatımdaki en önemli haftalardan biri" gibi şeyler söylerler. Bir hafta boyunca böyle insanlarla çok yoğun bir şekilde ilgilenmek, onların bir araya gelip kanser deneyimlerini birbirleriyle paylaşabilecekleri güvenli bir ortam sağlamak, deneyimsel olarak dönüştürücü etkiler yaratıyor.

Bilime gelince, bununla ilgili hiçbir şey toplamadık çünkü burada bilim yapmıyoruz. Ancak bilimle uğraşan insanlar, burada kullandığımız parçaların çoğunun, ister hasta ister sağlıklı olsun, insanlar üzerinde genel olarak yararlı fizyolojik etkileri olduğunu buldu. Bilimsel açıdan bakıldığında soru, bu stres azaltıcı aktivitelerin yaşam kalitesinin ötesinde bir etkisinin olup olmadığıdır. Ömrü uzatıyorlar mı? Henüz kimse bunun cevabını bilmiyor çünkü bu konu yeterince araştırılmadı.

David Spiegel ve onun metastatik veya tekrarlayan meme kanseri olan kadın grubuyla birlikte Stanford'daydınız. Tedavilerine ek olarak bir destek grubuna sahip olan kadınlar ile sadece genel tıp alan kadınlar arasında ortalama yaşam süresinde bir fark bulunduğunun keşfedildiğini biliyorsunuz. Şaşırtıcı bir şekilde, destek grubuna katılan kadınların ortalama yaşam süresi, yalnızca genel tıp alan kadınlarınkinin iki katıydı. Bu olağanüstü bir bulgu. Elbette bunun kopyalanması gerekiyor ve şu anda birçok kişi bunu yapmaya çalışıyor. Ancak metastatik meme kanseri için yeni bir kemoterapi hayatta kalma süresini iki katına çıkarsaydı, bu manşet haber olurdu. Durumun gerçekten böyle olup olmadığını öğrenmek için büyük bir çaba sarfedilecektir. Neredeyse hiçbir maliyeti olmayan bir psikolojik müdahale, dikkatli bir şekilde yapılan kontrollü bir klinik deneyde bunun gerçekleşebileceğini öne sürdüğünde, aslında bir kopyalama çabası vardır, ancak bilimsel yönelimimiz nedeniyle hiçbir yerde aynı düzeydeki kaynaklar bu çabaya adanmış değildir. Bunu yargılamıyorum; Farklı yöntemlerin değerlendirilmesine sunduğumuz kaynaklar açısından yanıtlarımızdaki farkı yeni fark ediyorum. Ancak bizim için önemli olan nokta Spiegel'in burada yaptığımız şeylerden biri olan grup desteğinin metastatik meme kanserinde sağkalımı iki katına çıkardığını bulmuş olmasıdır.

Ns'ye gelen kadınların çoğunda metastatik meme kanseri var. Grup desteğinin hayatta kalmayı uzatıp uzatmadığı konusunda bir tavır almıyoruz. Basitçe şunu söylüyoruz: "İşte bu çalışma. İlgi çekici olabilir." Çalışmanın eksiklikleri vardı ve başkalarının ne söylediğini görmemiz gerekiyor: çalışmayı tekrarlamak. Ancak sağduyulu insanlar, kanser deneyimini paylaşmak için bir araya gelmenin yaşam kalitelerini kesinlikle arttırdığına karar verebilirler. Belki David Spiegel'in bahsettiği bazı şeyleri de yapıyordur.

- MOYERS: Buradaki insanları çok açık ve dürüst olmaya, duyguları, öfkeleri, korkuları, yalnızlıkları veya arzuları konusunda açık sözlü olmaya teşvik ediyorsunuz. Bunu neden yapıyorsun?

Ne yapıyorsun? Bunu yapıyoruz çünkü bunu hayatınızın bu noktasında kim olduğunuzu ve nasıl yaşamak istediğinizi keşfetme sürecinin bir parçası olarak görüyoruz. Artık size uymayan eski kalıplardan uzaklaşıp size özgün gelen yaşam tarzlarına yönelmenin, kanser olsun ya da olmasın herkes için çok faydalı olduğuna inanıyoruz. Ancak kanser krizinde, pek çok insan eski değerlerin ve bir zamanlar önemli olduğunu düşündükleri şeylerin artık önemli olmadığını düşünüyor ve başka şeyler de var.

Önemli hale geldiğinizde hayatınızda neyin önemli olarak ortaya çıktığını keşfetmeniz için yoğun bir fırsat doğar. Dolayısıyla, sizin için olup biteni ifade etmeye yapılan vurgu, artık bu teşhisi aldığınıza göre, sizin için yeni özgünlüğün ne olduğunun araştırılmasıyla ilgilidir.

- MOYERS: Fakat pratik açıdan, acımı ifade etmek ya da duygularımı ifade etmek bir kanser hastası olarak benim için ne işe yarar?

Ne oldu? Ciddi bir kanser olan malign melanomlu hastaları inceleyen Lydia Temoshek'in çok ilginç bir bilimsel çalışması var. Temoshek, duygularını ifade eden ve etmeyen hastalar arasındaki farka baktı ve duygularını ifade edenlerin lezyon bölgesinde daha fazla bağışıklık aktivitesine sahip olduğunu keşfetti. Ayrıca duygularını ifade etmeyen kişilere göre daha ince lezyonlara sahiptiler. Tekrar ediyorum, bu sadece bir çalışma, bu yüzden üzerinde çok fazla durmak istemiyorum. Ancak kişinin duygularını ifade etmesinin ve bu dünyada gerçekte nasıl olduğunu söylemesinin teşvik edici bir etkisi olabileceğini öne sürüyor. Bu işin bilimsel tarafı. Ancak yaşam kalitesi tarafına geri dönersek, deneyimsel olarak hepimiz biliyoruz ki, nasıl hissettiğimize takılıp dünyada olduğumuz kişi olamamak, doğası gereği başkası olmaktan daha az tatmin edicidir. Biz. Bu kültürde işimiz, ailemiz ya da başka ne yaparsak yapalım kim olduğumuzun çoğunu bastırmak üzere eğitildik; böylece kim olduğumuzu keşfetme fırsatı özgünlüğün çok önemli bir yönüdür.

- MOYERS: "Biz kimiz" derken neyi kast ediyorsunuz?

Ne oldu? Goethe'nin harika bir sözü var: "İçimizde güreşen yalnızca iki varlığın olduğunu kim söylediyse, bu sayıyı hatırı sayılır ölçüde hafife almış." Hepimizin içimizde itişip kakışan pek çok karanlık yönü vardır. Kişiliklerimizin tüm bu farklı yönlerini gerçekten kavrama ve onları bütünleştirmeye ve ortaya çıkarmaya başlama süreci, yaşam boyu sürecek bir görevdir.

- MOYERS: Soifi Kanser teşhisi konusunda derin ve dinmeyen bir korku hissetmek, bu

Ben kimim ve bu korkuyu ifade etmem gerekiyor. Ama eğer bunu hissetmeme rağmen ifade etmezsem, olduğumdan başka bir şeymiş gibi davranıyorum.

Ne oldu? Ne dediğini anlıyorum. Kanser tanısıyla derin bir korku hissederseniz ki bu kesinlikle doğaldır, öğrenebileceğiniz şeylerden biri korkuyu hissedebileceğinizdir ve bu sizin bir yönünüz olabilir ama bu sizin öz benliğiniz değildir. Ancak şu anda sizin için olan duyguyu veya duyguyu ifade etmek, bir sonraki adımın önünü açar. Burada ne kadar çok kahkaha olduğunu fark etmişsinizdir. Çok fazla hafiflik ve çok fazla neşe var. Ve kahkaha ve neşe, çok yoğun acı, üzüntü ve öfke duygularıyla karışıyor. Korkuyu ifade edebildiğin zaman

George Segal, *Seated Woman*, 1967

ve acı, üzüntü ve öfke, o zaman hafifliğe ve ölme sevincine de yer vardır.

- MOYERS: Onlar duygularını açığa çıkardıkça ve paylaştıkça iyileşmeye ne oluyor?

Ne oldu? İyileşmenin duygusal düzeyinde, duyguyu ifade etmek size ona bakma fırsatı verir. Onu güvenli ve destekleyici bir bağlamda ortaya koydunuz ve şimdi ona bakabilirsiniz. Ve baktığınızda, duygu deneyimi değişmeye başlar ve siz ondan geri adım atmaya ve bu dehşet veya kaygıdan ayrı bir benliğe sahip olduğunuzu deneyimlemeye başlarsınız. Kendisinin farklı yönleriyle özdeşleşme ve özdeşleşmeme kapasitesi, birçok gelenekte ortaya çıkan bireysel evrim süreçlerinden biridir.

- MOYERS: **Ne** yapıyor musun **Anlam?**

LERNER: Mesela baba rolündeyken baba olduğumu hissetmek ama sadece baba değilim, ondan da fazlasıyım. Ben bu fabrikada işçiyim falan ama sadece işçi değilim. Ben bir eşim ama sadece bir eş değilim. Bunlar farklı roller. Kızgın değilim, korkmuyorum ama sadece kızgın değilim, korkuyorum da. Bunun yaptığı şey sizi çekirdek benliğe, dünyayı gözlemlediğimiz benliğe geri götürmek olur. O benlik bu duygu ya da rollerden biriyle özdeşleşmediğinde aslında huzurlu bir yerdedir. Yani duyguyu ortaya koyduğunuz zaman "bunu ifade edersiniz, bir rahatlama olur ve bu rahatlamayla birlikte gelen rahatlama da bir rahatlama duygusudur." Bundan bir adım geri çekilip şöyle deme şansınız var: "Ah, evet, öyle bir his var ama bu ben değilim. Ben bunun ötesindeyim." Dolayısıyla duygularınızı ifade etmek, içe doğru, kişinin biraz huzur bulabileceği öz benliğe doğru hareketin bir parçasıdır.

Artık insanlara kanser teşhisi konulduğunda tüm dünyaları alt üst oluyor. Bazıları aşırı derecede kaygılı hale gelir.

- MOYERS: "Kanser" kelimesinin kendisi bir tür terörü de beraberinde getiriyor.

LERNER: Evet ama herkes bu şekilde tepki vermiyor. Bazı insanlar sanki bunun olmasını bekliyormuş gibi bir tanınma duygusu yaşarlar. Çok huzurlu olabilirler. "Bu dikkatimi çekti" diyebilirler. Cımcer'a karşı pek çok insani tepkim var. Herkesin kaygı tepkisi yoktur. Ancak mesele şu ki, kişinin tepkisi ne olursa olsun, bu bana hayata yeniden bakma fırsatı sunuyor.

- MOYERS: Bu gerçeğin farkına varmak için kanser olmamız mı gerekiyor?

Ne oldu? Hayır ama çok yaygın bir tema. İnsanlar odanın etrafında hep birlikte oturacak ve şöyle diyecekler: "Bu şeyleri öğrenmek için biraz daha ilerlemek zorunda kalmam çok çılgınca." Ama biliyorsunuz, hastalığın Batı meditasyonu olduğu söyleniyor.

- MOYERS: **Evet?**

Ne yapıyorsun? En azından teoride Doğu'da insanlar hastalanmadan önce bu konular üzerinde derinlemesine düşünürlerdi. Ancak Batı'da, daha az tefekkür geleneğimiz olduğundan, başka hiçbir koşulda yapamayacağımız bu içsel keşif yolculuğuna genellikle yalnızca hastalandığımızda başlarız.

- MOYERS: Zamanımızı o eski günlere tercih ediyorum ama bilgi ve teknolojimizde kaybettiğimiz bir tür bilgelik olduğunu düşünüyorum.

Ne yapıyorsun? Burada yaptığımızın çoğunun özü, bu bilgeliği yeniden kazanmak ve onu, çağımızdaki insanların tamamen erişebileceği, sağduyulu, modern bir dile koymak, böylece birinci sınıf ana akım tıpla bütünleştirilebilmesini sağlamaktır. bir saniyenin çeyreği için vazgeçin. Ana akım tıbbın teknolojilerini uygularken insancıl ve şefkatli olabilmesi için bu eski bilgeliği ana akım tıpla bir araya getirmemiz gerekiyor. Zamanımızın en büyük görevlerinden birinin bu teknolojileri şefkatli hale getirmek olduğunu düşünüyorum. Neredeyse her Amerikalının bildiği gibi, bazen ana akım tıbbın teknolojileri muazzam bir şefkatle uygulanıyor, bazen de teknolojiler, insanın bu bütünlüğünün ne olduğunu unutacak şekilde olup biteni yönlendiriyor. Bu gerçekleştiğinde süreç son derece yıkıcı olur. Dolayısıyla, hem doktor ya da şifacı hem de hastalığı olan kişi açısından bu bilgelik ve şefkatin yeniden kazanılması, tıpta yapabileceğimiz en önemli şeylerden biridir.

MevetRS: Yine de bu tür bir iyileşmenin geleneksel tıbbın pahasına yapılmaması gerektiğini ve geleneksel tıbbın hastalıkları tedavi etme, yaşamı uzatma ve acıyı dindirme konusunda harika şeyler yaptığını çok vurguluyorsunuz, bu yüzden bunu vermiyorsunuz. Bu iyileşme sürecine hazırız.

Ne yapıyorsun? Bu konuda son derece ısrarcıyım. Aslında kendimi sık sık ana akım tıbbın neler sunabileceğini gözden kaçıran kanser hastalarına, ana akım tıpta birçok kanser için var olan iyileştirici potansiyeli bu iyileştirme yaklaşımlarında bulamayacaklarını söylerken buluyorum. Bazen, ana akım tıbbı kullanmadan sadece diyet, imgelem ve meditasyon vb. yoluyla hem kendini iyileştireceğine hem de iyileştireceğine inanan idealist bir insanım olacak. Ben de ona şöyle diyeceğim: "On yıl boyunca baktım ve eğer yardımcı, tamamlayıcı yaklaşımlar arasında kanserin tedavisinin de olduğunu düşünseydim, bunu ilk söyleyen Ure olurdum. Ama orada kansere çare görmedim" dedi. Bu, kendiliğinden iyileşme vakalarının olmadığı anlamına gelmiyor. Ancak bu, yaşamı kaliteli bir şekilde destekleyebilecek ve potansiyel olarak aynı kişilerin ömrünü uzatabilecek tamamlayıcı veya yorucu yardımcı veya iyileştirici yaklaşımların herhangi bir sistematik şekilde tedavi edici olmadığı anlamına gelir. Merhaba ana akım tıpta, bazı kanserler için kesinlikle iyileştirici olduğu kanıtlanmış bir dizi yöntem bulacaksınız. Dolayısıyla bu tedavi edici potansiyellerden kaçınmak çok büyük bir hatadır. Ben ikisini birbirine uyumlu görüyorum.

Muska, Tlingit, 19. yüzyıl.

- MOYERS: İnsanların buradayken kendilerini daha iyi hissetmelerine yardımcı olmanıza rağmen hâlâ fiziksel olarak iyileşmemiş olmaları sizi hayal kırıklığına mı uğratıyor?

LE RNER: Bunun beni sinirlendirdiğini bilmiyorum. Birinin fiziksel olarak kanserden kurtulmasına yardımcı olmak için çoğu zaman her şeyi verebileceğimi biliyorum. Çektikleri acıyı ve ölmenin, küçük çocukları ya da her ne ise onu geride bırakmanın onlar için ne anlama geldiğini çok net bir şekilde hissediyorum. Çok acı verici. Ama cevabım hayal kırıklığı değil. Benim cevabım bu boynuzun begi olduğunu bilmek olacaktırnniZamanla bu insanlığın durumu haline geldi ve bilgelik, bu konuda farklı bir bakış açısına sahip olmaktır. Bu, tüm acıları, tüm öfkeyi ve üzüntüyü içeren bir bakış açısıdır. Ama acının ve üzüntünün dışında bir şeye açılma ihtimali de var. Başka dersler, hayatın başka anlamları var mı? Size yaşatılan bu çok zor deneyimin kayda değer bir yanı var mı? İnsanlar burada bir araya geldiklerinde birbirleriyle, değerli ve büyük bir işin olduğunu keşfederler.

- MOYERS: Ayrıldıklarında onlara ne olacak? Kaza mı ediyorlar?

LE R ER: Bazen yaparlar. Bunun gibi yoğun bir haftanın ardından insanlar genellikle ayrılır
psikolojik ve fiziksel olarak zirvede. Ama aynı zamanda derin içsel dersleri, kendi bireysel derslerini de öğrenmiş olarak ayrılırlar. Fiziksel yükseliş genellikle üç veya dört gün sonra çöker, ancak dersler kalır. Yıllardır programın dışında kalan insanlarla konuştuk ve onlara neyin işe yaradığını sorduk, böylece kalıcı olan derin şeyler hakkında iyi bir fikir sahibi olduk. Hayatlarına geri döndüklerinde burada öğrendikleri dağılıyormuş gibi görünebilir, ancak daha sonra ona eski bir şey olarak geri dönerler.

kendileri için buldular. Sanki buradayken yeni bir bölge görmüşler ve daha sonra burayı keşfetmek için geri gelmişler gibi.

- MOYERS: Burada duygular hakkında ne öğrendiniz? Bizi hasta eden ve iyileşmemize yardımcı olan duygular var mı?

Ne yapıyorsun? Bu çok karmaşık bir konu. Sağlıkta değişikliklere katkıda bulunabilecek duygulara uzun süre takılıp kalmanın mümkün olduğunu düşünüyorum. Mesela birinin uzun süre ağır bir depresyona yakalanmasının iyi bir şey olduğunu düşünmüyorum. Öte yandan öfke, üzüntü, keder ve sevinç gibi aktif duygulardan bahsediyorsanız bu duyguların hiçbirinin sizin için kötü olduğundan emin değilim. Bunlar doğaldır. Eğer bir şekilde işlenirlerse veya ifade edilirlerse bizim için kötü olduklarını düşünmüyorum.

Şimdi benim öğrendiklerimi sorduğunuz zaman sorunuza bilimsel olarak değil, deneyimleyerek cevap vermem gerekiyor. Gerçek insan duygularının deneyimi ve ifadesi, bunların tamamı doğaldır, insanidir ve sağlıklıdır. Ancak bazen onu ifade edemediğimiz veya çözemediğimiz için bir duyguya kapılırız.

- MOYERS: Yani eğer kanserim hakkında hissettiğim öfkeye takılıp kalırsam, bu aslında durumumu daha da hızlandırabilir.

Ne yapıyorsun? Bu noktada yine çok dikkatli olmamız gerekiyor çünkü bu, cevabını bilmediğim bilimsel bir soru. Ama bana kanserinizle ilgili öfke duygularınızın içinde sıkışıp kaldığınızı ve bunları ifade edemediğinizi söylerseniz, yaşam kaliteniz açısından kesinlikle pişman olacağınızı söyleyebilirim. bu durum. Bir tahminde bulunma riskine girecek olursam, eğer araştırma yapılırsa, ifade edilmemiş duyguların üzerinde durmanın iyi bir şey olmadığı ortaya çıkacak diye bahse girerim. Ancak öte yandan Japonya'daki kanser tedavilerine baktım, fahişelerin duygu ifadesinin mutlaka olumlu bir şey olmadığını gördüm. Dolayısıyla bu durumlara sağlıklı bir tepki olarak kültürün büyük unsurlarının devreye girdiğini düşünüyorum.

M OYERLER: İnsanların kanserden dolayı sıklıkla kendilerini suçladığını mı düşünüyorsunuz?

Ne yapıyorsun? Evet, bence bu çok talihsiz bir durum. "Yeni çağın" hastalıklarından biri de "Kansere ben sebep oldum, bunu tersine çevirebilmeliyim" düşüncesidir. Bu inanılmaz derecede basit ve talihsiz bir tutum. Kanserin, bireysel kişiliklerle hiçbir ilgisi olmayan nedenlerden dolayı esasen salgın bir hastalık olduğu bir çağda yaşıyoruz. Belki bireysel yaşamdaki psikolojik faktörler; Kanserin ortaya çıkmasına neden olan çok faktörlü karışıma katkıda bulunmuştur, ancak hastalığınıza bir dizi olaydan veya dünyayla ilişki kurduğunuz bir şekilde neden olduğunuzu söylemek, üzerinde kesinlikle hiçbir kontrolünüz olmayan tüm diğer şeyleri görmezden gelmek demektir.

- MOYERS: Dün öğle yemeğinde kadınlardan birine "Senin için nasıl bir haftaydı?" diye sordum. Ve şöyle dedi: "Çok güzel bir haftaydı. Suçluluk duygusuyla

ve bu hafta kendimi bu suçluluk duygusundan kurtardım. Ben de "Neden suçlu?" dedim. "Kanserim hakkında" dedi. Bahsettiğiniz şey bu.

Ne yapıyorsun? **Evet.**

- MOYERS: **İnsanların birdenbire bu ani kaçıştan kendilerinin sorumlu olmadığını anlamalarına ne yardımcı olur?**

Ne yapıyorsun? Bazen sadece kanser hakkında bilgi edindiğiniz bir eğitim sürecidir bu ülkede bir salgın durumu olarak. Eğer bunu tek başınıza başınıza getirdiğiniz için kendinizi suçluyorsanız, hayatın bazı çok temel gerçeklerini gözden kaçırıyorsunuz demektir.

- MOYERS: Dokunmanın etkisine geri dönelim. Ellerin baş üzerine konulması çok eski bir dini gelenektir. İyileştirici dokunuş olgusunu uzun zamandır merak ediyordum; masaj bir şekilde aynı kavramla bağlantılı.

Ne yapıyorsun? Masaj nasıl rahatlatıcıysa, şifa niyetiyle ellerinizi başka bir kişinin üzerine koymak da son derece rahatlatıcıdır. Bu, ilgiyi ifade etmenin ve almanın bir yoludur. Bu bildiğimiz mudi. O zaman soru şu; bunun ötesinde ne olabilir? Her şeyden önce deneysel düzeyde, terapötik dokunuş adı verilen ellerin üzerine koyma tekniğine ilişkin bir literatürün olduğunu biliyoruz. Pek çok hastanede kullanılıyor ve hemşirenin sessiz bir meditasyon durumuna girmesini, ellerini hastanın derisinin üzerinde değil üzerinde tutmasını ve ardından şifa enerjisinin hastadan geldiğini hissetmesini içeriyor. Bazı ilginç çalışmalar bunun hastada kan kimyasında değişiklik gibi fizyolojik değişikliklere neden olduğunu öne sürüyor. Plasebo etkisini kontrol eden çok heyecan verici bir çalışma bile var; terapötik dokunuş alan kişilerde yaraların, almayanlara göre daha hızlı iyileştiği ortaya çıktı. Yani görünüşe bakılırsa, kişi ellerini üzerine koyduğunda bu etkiye sahip olan, hala bilinmeyen bazı fizyolojik enerjiler geliyor.

Ancak bu kontrol edilebilir enerjinin ötesinde, insan aklının ötesinde, hiçbir zaman anlayamayacağımız güçler veya faktörler de olabilir. Bu, Hıristiyan geleneğinin ve aslında her büyük geleneğin bir parçasıdır. Lütuf olasılığına izin veriyorum. Ve duanın potansiyel etkisine inanıyorum. Birisi bana buna inanmamı söylediği için bu noktaya gelmedim; sadece benim yaşam deneyimimde dua ve ilginin insanlar üzerinde anlayamadığım önemli etkileri var gibi görünüyor. İnsanlar dua ettiğinde bazen olumlu şeylerin gerçekleştiğini gördüm. Ve tüm bu harika gelenekler bunu desteklediği için, hayatımın bu kısmını yapmaya hazırım.

- MOYERS: Biz burada konuşurken bile tanıdığım babanız Max Lemer'in durumu kritik.* Onun hastalığıyla ve sizin aranızda olup bitenlerden bahsedebilir misiniz?

'Editörün notu: Max Lemer 5 Haziran 1992'de öldü.

LERNER: Anladım Babam kansere yakalandığı için kanser çalışmalarına katıldım ve ana akım tıbbın sunduğundan başka bir şey olup olmadığını görmek istedim. Bunun hayatımın çok büyük bir parçası olacağını bilmiyordum. Babam ilk kez kansere yakalandığında insanlar onun birkaç yıldan fazla yaşamasını beklemiyorlardı. Ve on yıl yaşadı. En çok hoşuma giden şeylerden biri de araştırdığım yardımcı yaklaşımların hiçbirini asla kullanmamış olması. Tamamen ana akım tıbba ve kendi içgüdülerine bağlı kaldı. Yaptığım işten elde ettiği tek şey, kendisi için gerçekten hayati olan yaşamanın yolunu bulabilirse bunun faydalı olabileceğiydi. Bunu gerçekten kendi hayatına dahil etti. Ve bana göre durumun gerçek gerçeği bu. Diyet, hayal, rahatlama, meditasyon ve kişinin yapabileceği tüm diğer şeyler bazı insanlara yardımcı olabilir. Doğal olarak faydalı bazı etkileri vardır. Ama asıl soru şu; nasıl yaşamak istiyorsunuz? Hayatınızın bu döneminde nasıl olmak istiyorsunuz? Babam da kendini yazılarına kaptırmak istiyordu. Sonuç olarak, çok ciddi bir kanser teşhisinin ardından on güzel yıl geçirdi. Şimdi seksen sekiz yaşında üçüncü bir kanserle hastaneye geri döndü ve durum çok ciddi. İyileşmek, hastaneden çıkıp biraz daha zaman kazanmak için mücadele ediyor. Hayatı babam kadar seven biriyle neredeyse hiç tanışmadım. Hayatı ne kadar sevdiği onun için sadece içgüdüsel bir şey.

- MOYERS: Yaşama isteği?

Ne yapıyorsun? Ah, eminim yaşama isteği vardır.

- MOYERS: Nedir?

Ne yapıyorsun? Bence bu, kişiden kişiye yoğunluğu değişen çok derin bir içgüdü. Bu arada, artık yeterince doyduğunuza karar vermenizde yanlış bir şey yok. Ölmek sorun değil. Kültürümüzün kamış zehirlerinden biri de bu: ölmeyi hoş olmayan bir şey haline getirmesi. Bu çok temel ve doğal bir eylem. Burada olan şeylerden biri de insanların ölmelerinin sorun olmadığı gerçeğiyle yüzleşmeleridir. Biliyor musun, bunda utanılacak bir şey yok. Kavga etmek, diyet yapmak ve benzeri şeyler yapmak zorunda değiller. Ölebilecekleri gerçeğini kabul edebilirler. Belli bir noktada birçok insanda yaşama arzusunun yoğunluğu azalır. Babam 180 yaşına kadar mutlu bir şekilde yaşayacak ve tamamlaması gereken bir metrelik kitap listesi olan insanlardan biri. Yaşama isteği elli yıl önce olduğu kadar bugün de vahşidir.

- MOYERS: Ölmek sorun olmayabilir ama yine de o gittiğinde derin, kalıcı bir kayıp hissedeceksiniz.

Ne yapıyorsun? Oh evet. Yapacağım.

- MOYERS: Peki bu, ölmenin iyi olduğu konusunda ne söylüyor?

Ne yapıyorsun? Sadece bunun çok kişisel olduğunu ve farklı insanlar için farklı olduğunu söylemek istiyorum. Bazı insanlar için ölmek asla kabul edilemez. Savaşmak istiyorlar ve işte böyle

dışarı çıktılar. Ancak diğer insanlar ölümle uzlaşmak istiyor ve belki de onu deneyimlenmesi ilginç olabilecek bir süreç olarak görüyorlar. Aldous Huxley de bu şekilde öldü; kendi ölümüyle çok ilgileniyordu. Ve elbette, modern tıptan önce, ölümünüzün hayatınızın doruk noktası olduğu ölüm döşeği sahnesi gibi büyük bir gelenek vardı. Pek çok kültürde insanlar ne zaman öleceklerinin farkındadır ve bu nedenle ölüm hayatla çok büyük oranda bütünleşmiştir.Dfarklı bir yol.

Ama sen bana babamın ölümünü soruyorsun. Babam öldüğünde iki şeye üzüleceğim. Her şeyden önce, sırf çok istediği için yaşamaya devam etme şansını yakalayamadığı için üzüleceğim. Ve diğer bir şey de olağanüstü bir zekaya sahip olması ve onunla konuşmayı özleyeceğim.

- MOYERS: Dün öğle yemeğimizin ardından bir süre ayrı durdum ve gidenleri izledim. Ve düşündüm ki, bazıları çok uzun süre burada olmayabilir. Bazıları toplantılarınızdan birinde ortalıkta olmayacak. Gördüğüm o fiziksel varlıkların artık var olmadığını hayal etmek zordu. Ve sonra onlardan daha uzun süre ortalıkta olamayacağımı fark ettim. Ve benim için behi olmadığımı hayal etmek

LERNER Evet, hayal etmesi çok zor bir şey.

MOYER Hiç kendi ölümünü düşünüyor musun?

LER Evet. Bu işi yaparken kendi ölümünüzü düşünmeden duramazsınız.

- MOYERS: Bu konu hakkında ne düşünüyorsun?

Ne yapıyorsun? En az 108 yaşına kadar yaşamak istiyorum. Hayatı tutkuyla seviyorum. Ve çok umuyorum ki öldüğümde, Kansere Yardım programına katılan bazı arkadaşlarımın ölümlerine cesaretle ve merakla yaklaşmaları gibi ölebilirim. Bilinçli olarak ölmeyi ve neler olup bittiğini aktif olarak merak etmeyi umuyorum. Ölümden sonra ne olacağını bilmiyorum ama üzerinde düşünmeye değer bir gizem. Ve diğer tarafta birkaç arkadaş bulabilecek miyim, yoksa hepsi bu kadar mı, görmek beni çok ilgilendirecek.

- MOYERS: Hastalıkla ilgili kişisel deneyiminiz neydi?

Ne yapıyorsun? Kendi sağlığım açısından oldukça şanslıydım. İyi huylu esansiyel titreme denilen bir şey var, bu yüzden ellerim titriyor. Ve bana kalp rahatsızlığı teşhisi konduğu bir dönemden geçtim ve bunun ciddi olup olmadığını, kalp krizi geçirip geçirmeyeceğimi bilmiyorlardı. Gerçekten kalp hastalığım olup olmadığını belirlemek için kalbime radyoaktif boya pompalamayı içeren invaziv bir prosedür yapmak istediler. Ben de harika bir anı olan doktoruma şöyle dedim: "Teşekkür ederim ama altı ay boyunca iyi sağlık uygulamaları yapacağım ve göğsümdeki bu ağrıyla tek başıma baş edip edemeyeceğimi göreceğim." Böylece, ciddi bir kalp rahatsızlığımın olup olmadığından emin olmadığım ama kalbime radyoaktif boya koymak istemediğim altı ay geçirdim. Ama bir sabah uyandım ve hissettiğim korkunun farkına vardım.

Alex Katz,*Şarkı, Laura Dean Dans Topluluğu,*1977

Radyoaktif boyanın olacağı teşhis testini yaptırmamak benim için daha zararlıydı. Böylece radyoaktif boyayı vücuduma pompaladım ve kalbimin iyi olduğu ortaya çıktı. Ama o altı ay boyunca kanser hastalarının buraya geldiklerinde yaşadıkları yerde gerçekten yaşadım, bu da gerçekten yaşayıp yaşamayacağımı bilmediğim bir yerdi. Benim için çok derin bir öğrenme deneyimiydi.

- MOYERS: Bu deneyimin sizin için ne anlama geldiğini nasıl özetlersiniz?

Ne yapıyorsun? Hayatın benim için inanılmaz değerli olduğunu, benim için en önemli şeyin oğlum ve eşim olduğunu gördüm. Geceleri otoyolda araba sürerken sadece sislere bakmak, an be an hayat değerliydi. Buraya pek çok insanın birlikte geldiği, tüm dünyanın değiştiği ve onların dünyayı yeni bir şekilde gördükleri deneyimini yaşadım. İnsanoğlunun acı ve ıstırap yoluyla öğrendiği talihsiz bir gerçektir. Kendinize sorarsanız, hayatınızın en kolay kısımlarından mı, yoksa hayatınızın acı veren kısımlarından mı en çok şey öğrendiniz? Sanırım geri kalanımız gibi siz de hayatınızın en çok acı veren kısımlarından öğrendiniz. acı vericiydi. Aslında kanser çok büyük bir acıdır. Ve her acı gibi, içinde acıların yanı sıra fırsatlar da var.

Morris Graves,*Zaten Sahip Olduğunuza Sıkı Tutun, Ben de Size Sabah Yıldızını Vereceğim,*1943

BUTUNLUK

Rachel Naomi Remen

RACHEL NAOMI REMEN, MD, COMMONWEAL SAĞLIK VE HASTALIK ÇALIŞMALARI ENSTITÜSÜ'NÜN KURUCUSU VE DIREKTÖRÜ VE BOLINAS, KALIFORNIYA'DAKI COMMONWEAL KANSER YARDIM PROGRAMININ KURUCU ORTAĞI VE TIBBI DIREKTÖRÜDÜR. DR. REMEN, YAŞAMI TEHDIT EDEN HASTALIKLARI OLAN BIREYLERIN VE AILELERIN BAKIMINDA UZMANLAŞMIŞ, DAVRANIŞSAL TIP ALANINDA ÖZEL BIR MUAYENEHANEYE SAHIPTIR. STANFORD TIP FAKÜLTESI FAKÜLTESINDE VE BERKELEY KALIFORNIYA ÜNIVERSITESI SAĞLIK BILIMLERI FAKÜLTESI'NDE VE SAN FRANCISCO KALIFORNIYA ÜNIVERSITESI TIP FAKÜLTESI'NDE KLINIK FAKÜLTESINDE GÖREV YAPTI. DR. REMEN, İNSAN HASTA KITABININ YAZARIDIR.

- MOYERS: Bu insanlar kim? Nerden geliyorlar?

: Onlar sadece kansere yakalanmış sıradan insanlar. Bu özel inzivada Doğu Yakası'ndan Kaliforniya'ya kadar insanlarımız var. Kanada'dan ve Avrupa'nın çok uzaklarından gelen birçok insanımız var. Sadece insanlar.

- MOYERS: Onları buraya getiren ne?

: Onları buraya getiren şey şifa arayışıdır. Buraya nasıl geldikleri gerçekten ilginç çünkü hiçbir tanıtım ya da

- MOYERS: Çoğu sonunda kanserden ölecek mi?

: Bazıları yapacak. Çoğunun bunu yapıp yapmayacağını bilmiyorum çünkü kanser İnsanlar bazen teşhis konulduğunda böyle düşünse de artık ölüm anlamına gelmiyor. Kanser çoğu zaman değişen koşullar altında yaşam anlamına gelir. Ama evet, bazıları ölecek.

- MOYERS: Burada bir haftasını yeni bitirmiş kadınlardan biri olan Chris'e "Nasılsın?" diye sordum. Ve şöyle dedi: "Ben ölümcülüm ama artık beni bıçak gibi saplayan o korku darbesi olmadan bunu söyleyebilirim."

YENİ ERKEKLER: Biliyor musunuz, tıp fakültesinde bana eğer biri ölürse bu benim başarısızlığım olur ve işimi doğru yaparsam asla kimse ölmez düşüncesi öğretildi. Ama bu insanların ölmesinin bir yoludur, bu da şifadır. İnsanlar iyileşip yaşayabilir, insanlar iyileşip ölebilir.

- MOYERS: Buraya geldiğimde bu benim için bir çelişkiydi. İyileşen, ölmekte olan bir hasta.

YENİ ERKEKLER: İyileşmek tedavi etmekten farklıdır, biliyorsun. İyileşme hepimizin her zaman dahil olduğu bir süreçtir. Eğitim sürecine çok yakındır. *"Eğitim"* "Eğitim"in kökü "öncülük, bütünlük veya dürüstlük" anlamına gelir. Şifa aynı zamanda insanlarda bütünlüğün ortaya çıkmasının da öncüsüdür. Bazen insanlar fiziksel olarak iyileşir ama duygusal, zihinsel veya ruhsal olarak iyileşmezler. Ve bazen insanlar duygusal olarak iyileşir ama fiziksel olarak iyileşmezler.

MOYERS: Onları kanserden "tedavi etmeye" çalışmak sizi cezbediyor mu?

YENİ ERKEKLER: Hayır, çocuk doktoru olarak eski hayatımın amacı buydu. Biliyorsunuz, bu gruptaki insanlar birbirlerine şifa konusunda çok şey öğrettiler. Bu sabah vedalaşırken her biri buraya neler getirdiğini anlattı. Ve sadece personelden aldıkları şeyler hakkında değil, birbirlerine verdikleri şeyler hakkında da konuşuyorlardı. Doktorlar bulunmadan çok önce insanlar birbirlerini iyileştiriyorlardı.

MOYERS: Bunun burada gerçekleştiği benim için açık.

REMEN: Evet, bunu her zaman yapabildiler. Bunun bir kısmı birbirini görmek, dinlemek ve çözüm sunmamaktır. Burada kimse kimseye çözüm sunmuyor. Bana göre bu şey işe yarıyor çünkü buradaki herkes yaralı. Bütün insanlar yaralı ama buraya gelenler bunu bizim gibi örtbas edemiyorlar, dünyadaki tek yaralının biz olduğumuzu sanıyorlar, değil mi? Herkesin ağrısı var, herkesin yaralısı var. Katılımcılar artık kanser oldukları için yaralarını örtemedikleri için birbirlerine güvenebilirler. Görüyorsunuz, birbirimize güvenmemizi sağlayan şey yaralanmışlığımızdır. Bir başka insana ancak onun da yaralandığını, acı çektiğini, korku duyduğunu hissedebilirsem güvenebilirim. Bu güvenin dışında başlayabiliriz

kendi yaralarımıza ve birbirimizin yaralarına dikkat etmek ve iyileşmek ve iyileşmek.

M OY ERS: Bunu gördüm. Ama burada yaşananlara rağmen geldiklerinde sahip oldukları kanserin aynısıyla gidiyorlar.

: Kanseri ortadan kaldırmaz. Korkuyu ortadan kaldırır. Ve korku ortadan kaldırıldığında, insanlar başa çıkmaları gereken her şeyi yapma ve hayatlarındaki olaylarda anlam arama ve bulma yetkisine sahip olurlar. Burada olmak insanların dinlenmesi, duyulması ve onaylanması için fırsatlar yaratıyor. Artık sıkışıp kalmıyorlar. "Bu nasıl oluyor?" diye sorarsanız. Emin olmadığımı söylemeliyim ama öyle ve buna güveniyorum. Bence bir başkasına verebileceğiniz en büyük şey dikkatinizdir; yargılayarak değil, sadece dinleyerek.

M OY ERS: Ama biliyorsun, eğer ben senin hayatında bir tıp doktoru olarak gelseydim ve bana kanser olduğumu söyleseydin, sanırım bana verebileceğin en büyük hediye beni iyileştirmek olurdu.

: Bu her zaman mümkün olmuyor Bill. Bunu herkesle nasıl yapacağımızı bilmiyoruz. Örneğin otuz altı yıldır bağırsak ve eklemlerin otoimmün bir hastalığı olan Crohn hastalığına sahibim. İlk hastalandığımda on beş yaşındaydım ve birkaç ameliyattan sonra artık bağırsağımın büyük bir kısmı yok. Sanırım bana yardım eden doktorlar ve hemşireler olmasaydı ölmüş olurdum diyebilirim. Ve bunun için minnettarım. Ama eğer sadece ameliyat ve ilaçlar olsaydı, sakat kalacaktım. Aslına bakılırsa, bana ilk teşhis konulduğundaBENbirden fazla ameliyat geçireceğimi, bu hastalığın tedavisinin bulunmadığını, kırk yaşıma geldiğimde öleceğimi söylediler.

M OY ERS: On beş yaşındayken Crohn hastalığına yakalandığınızı öğrendiğinizde hissettiğiniz duyguları hatırlıyor musunuz?

: Evet, hissediyorum ve bunlar buraya gelen birçok insanın hissettiği duyguların hemen hemen aynısı. Kendinizi tüm insan ırkından ayrı hissediyorsunuz. Sanki dünyaya camdan bakıyormuş gibi hissedersiniz. Başkalarını görebilirsin ama onlara ya da onlarla birlikte ona dokunamayacağını hissedersin çünkü sen farklısın.

- MOYERS: Bu yalnızlıktır.

: Evet. Buraya gelen çoğu insanın bahsettiği şey de bu. İzolasyon duygusunun, iyi olan insanlardan ayrılma duygusunun kemoterapi ve kanserin kendisi kadar acı verici olduğunu söylüyorlar. Diğer insanların dinlemek istemediklerini ve anlamadıklarını hissederler. İnsanları yalnız hissetmenin zayıflattığını düşünüyorum.

- MOYERS: On beş yaşında bir kız çocuğu olarak yıkıcı bir hastalığa yakalandığını duyunca yalnızlığınızdan nasıl kurtuldunuz?

Alfredo
Kastaneda,
Düşünce,
1986

: Yalnızlığımdan kurtulduğumdan emin değilim. Pek çok insanı benimle birlikte olmaya davet ettim. Sonuçta humati varlığı olmanın çok yalnız bir durum olduğunu düşünüyorum. Ancak bu yalnızlığın ortasında güçlü şeyler olur. Fark yaratan şey yaptıklarımız değil, olmasına izin verdiklerimizdir. Bende ve her insanda bütünlüğe doğru ilerleyen doğal bir süreç var. Konuştuğun kadın Chris, kanserin sonunda yalnızlık duygusunu iyileştirdiğini söyledi. Sanırım demek istediği, bu şekilde derinden yaralanma sürecinin, kendisini etrafındaki ve her zaman etrafında olan sevgiye açabilmesini sağladığıdır. Bu hastalık ona kırılganlığını göstererek, ona insanlığı armağan etti.

- MOYERS: Ama bir doktorun hasta insanlar için yapabileceği en iyi şey onları iyileştirmek değil mi?

YENİ ERKEKLER: Mümkünse evet. Hepimiz birilerinin acımızı dindirmesini isteriz. Ancak

Teknolojinin yapabileceklerinin sınırları var. Ve her şey düzeltilemez.

- MOYERS: Peki ya kendi deneyiminiz? Ameliyat seni iyileştirmiş.

REMEN: Hayır, bu bana yaşamam gereken bir dizi sorun daha verdi. Buraya gelen insanları düzeltmiyoruz, onlara sadece onların

insan olarak kim olduklarını keşfederler, sahip olduklarını bilmedikleri güçlerle temasa geçerler, kendilerini ve hayatlarını farklı görürler.

- MOYERS: Bu tekniklerin bazılarından bahsedelim. Görselleri çok kullanıyorsunuz. Neden insanlardan hayal etmelerini, görselleştirmelerini istiyorsunuz?

: Bilirsiniz, görsellik hayal etme yollarımızdan yalnızca biridir. Genellikle dünyayı algılama ve işleme yollarımızdan birine diğerlerinden daha fazla güveniriz. Bazılarımız görsel, bazılarımız işitsel, bazılarımız ise dokunsaldır. Mesela ben görsel bir insan değilim. Seninle ilgili deneyimim gördüklerim değil, senin hakkında duyduklarım veya hissettiklerimdir. Ve insanların yüzde kırkı öncelikli olarak görsel olmama konusunda benim gibi. Bunlar Commonweal'e gelen ve görselleştiremedikleri için "imgelem yapamayacaklarını" düşünen insanlardır. Ancak yine de şifa gibi imgeleme de insan olarak herkesin doğuştan gelen hakkının bir parçasıdır. Hepimiz imgelem yapıyoruz ama kendi tarzımızda. Endişe bile bir tür imgedir.

MOYERS: Yani endişelendiğimizde hayal mi kuruyoruz?

: Kesinlikle. Bir keresinde benimle aynı hastalığa sahip bir adam ofisime geldi. Kendisine "Kaç kez ameliyat oldun?" diye sordum.

"Ah, doksan üç kere" dedi.

"Doksan üç kez!"

"Evet" diye yanıtladı, "ama gerçekte yalnızca üçü gerçekleşti."

Görüyorsunuz, bu bir şakadan daha fazlası. Hayal ettiklerimiz, yaşadıklarımız ve hayal ettiklerimiz bizi etkiler. Bağışıklık sistemimizi, gücümüzü ve iyimserliğimizi etkiler. Bu yüzden hayal gücümüzü kontrol altına almalı ve onu kendi refahımız için kullanmalıyız.

MOYERS: Ve imgelemenin bize bunu yapmamıza yardımcı olduğu şey de bu.

: Bu olabilir. İmaj, zihnin ve bedenin birbiriyle konuşma şeklidir. Bu nedenle Olimpiyat sporcularının sıklıkla, en iyi performanslarını hayal etmelerine ve böylece gerçek performanslarını geliştirmelerine yardımcı olacak hayal koçları vardır.

MOYERS: Bu zihin/beden konuşmasında ne oluyor? Mesela o yaşlı adamın bedeni, aslında geçirmediği bir ameliyatı hayal ettiğinde neden stres tepkisi veriyor?

: Nedenini gerçekten bilmiyorum, sadece olayların nasıl gerçekleştiğini biliyorum. Hayal gücünün bedeni etkilediğini hepimiz biliyoruz. Mesela sana şunu söyleyebilirim: "Bill, kalp atışlarını yüzde on artır." Bazı insanlar bunu yapabilirken çoğumuz yapamıyoruz. Ama size korkunç bir hikaye anlatmaya başlarsam, özellikle de içinde duygu ve görüntüler bulunan bir hikaye, kalp atışınız doğal olarak hızlanır. Görüntüler birincil dildir. Belki de dünyayı deneyimlememizin ilk yolu görüntülerden geçiyor. Ve görüntüler eski anıları ve duyguları geri getiriyor. Çok güzel bir an yaşandı

Bu inziva yerinde adamlardan biri, çocukluğunda yediği yulaf ezmesini yediğini hayal etmesini istediğim için yıkılıp ağladı. Onu yutmayı hayal ederken, çocukluğunda annesinden duyduğu derin sevgi ona geri döndü ve kendini güvende hissetti.

- MOYERS: Kanser olmasına rağmen.

REMEN: Evet, çünkü güvende olmak görülmek, duyulmak, olduğunuz kişi olmanıza ve gerçeğinizi konuşmanıza izin verilmesidir.

MOYERLER: Ve bu durumda siz, derin bir ihtiyaç içinde olan ve sizi kabul edecek başkalarını bulmakta zorluk çeken kanser hastası birisiniz.

REMEN: Kim olduğun kanserli biri değil. Sen kimsin birisi. Önemli olan biri. Buradaki insanlar her birinin benzersiz olduğunu takdir etmeye başlıyorlar ve bu mükemmel olmakla ilgili değil, olduğun gibi olmakla ilgili. Sanırım hepimiz kendimizi başkalarından kabul etmeye çalışıyoruz ve olduğumuz gibi kabul edildiğimizde bir şekilde güçleniyoruz.

- MOYERS: Şiir yazmanın amacı budur; benzersizliği ifade etmek mi?

: Evet. Biliyor musunuz, programa şiiri de katmış olmam çok ironik çünkü aslında şiirden hoşlanmıyorum. Okulda bundan nefret ediyordum. Yunanlılara ve buna benzer şeylere yapılan atıflar bana her zaman iddialı gelmişti. Hiç anlamadım. Ve sonra farklı bir şiir türüyle karşılaştım; örneğin temelde bir çiftçi olan Wendell Berry'nin şiiri. Fotoğraflarının çoğu günlük deneyimlerinden oluşuyor ve çok güçlüler. Onun görüntüleri ortak, kişisel deneyimlerden oluşuyor ve onun için doğru olan şeyler. Biz de insanların kendileri için zamanın ne olduğunu bilen kısımlarını dinlemelerine ve basit ve gerçek bir şekilde merhaba konuşmalarına yardımcı olmak için bu tür bir şiir yazmaya başladık.

Grup olarak birlikte şiir yazmaya başladığımızda insanların ilk tepkisi kendileri için neyin doğru olduğunu bilmedikleri oldu. Aslında demek istedikleri şuydu; neyin doğru olduğunu bilmiyorlardı. Herkes neyin doğru olduğunu biliyor. Doğru olan şu anda olup bitendir. Doğrudan beşlik deneyimimizden geliyor: "Kafam karıştı" ya da "korkuyorum" ya da "İçeride hiçbir şey olmuyor." İnsanların bir şiiri yakalamasına yardımcı olmak için biraz rahatlama yapıyoruz. “Gözlerinizi kapatın ve her nefes alışınızda, kendi içinize, sizin için neyin doğru olduğunu bilen tarafınıza yaklaşmaya başlayın ve sadece dinleyin. Ve hastalık, yaşam, ölüm, aşk ya da her ne olursa olsun sizin için doğru olan bir şeyi kendinize bildirin. Mümkün olduğu kadar basit bir şekilde yazın, sonra birbirimize okuyalım.”

Bana göre yaratıcılık ve şifa birbirine çok yakın, bir bakıma hakkında daha fazlasını söyleyemem. İlk başta çoğu insan şiir yazabileceğine inanmıyor. "Bunu yapamam" veya "Bu işte iyi değilim" diyecekler. Kültürümüzün bizi sezgisel olana yabancılaştırmanın bir yolu var.

belki içimizde bir muhakeme alışkanlığı uyandırarak yaratıcı olabiliriz. Mükemmel ya da profesyonel bir şey üretmemiz gerekiyor. Ancak insanlara şiir yazdırarak, kendilerinin bu iyileştirici, yaratıcı yanını geri kazanmalarına yardımcı oluyoruz. Ve biliyorsun, bunu yazamayan hiç kimsemiz olmadı.

- MOYERS: Peki sence onlar po yazarken onlara ne oluyor?
deneme? Gerçekten içlerinde hissettikleri şeyin doğru olduğunu dışarı mı çıkarıyorlar?

: Belki onlar ne*Bilmek*içi doğrudur. Ve insanlar kendi gerçeklerini bu şekilde söylediklerinde, bu son derece kişiseldir, ancak bu herkes için geçerli olacaktır. Hepimizin bağlandığı yerden, ortak insanlığımızdan.

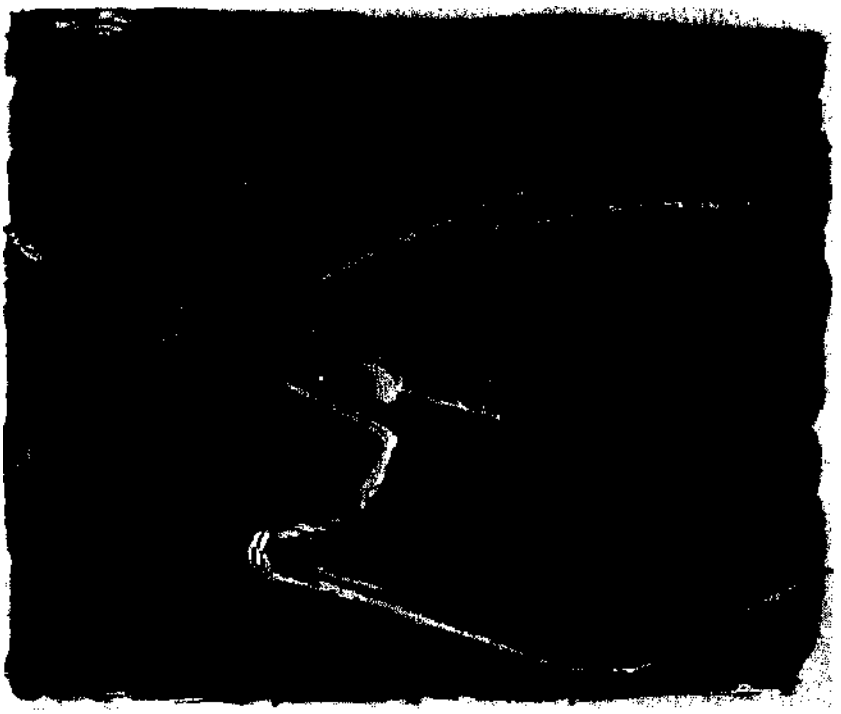
Benim için bu inzivanın en yüksek noktasının ne olduğunu düşünüyordum ve bence bu, insanların kendi insanlıklarının güzelliği içinde kendilerini gösterdikleri birçok an. Bir gün ekibiniz burada çekim yaparken birbirimize şiirlerimizi okuyorduk ve kameraman devam edemedi. Kamerayı bıraktı ve ağlamaya başladı. Bu herkes için harika bir iyileşme anıydı çünkü gerçekte tek bir grubun var olduğu açıkça ortaya çıktı. O da oradaki herkes kadar insandı, duygulanmıştı ve savunmasızdı. Üstünü örtmeye çalıştı ama katılımcılardan biri ona izin vermedi. Ona, "Dur bir dakika, sana ne oldu?" dedi. Onu hikayesini anlatmaya davet ettiğinde tekrar ağlamaya başladı ve Kfe'nin ne kadar kırılgan ve değerli olduğunu çok yoğun bir şekilde hissettiğini söyledi. Karısını, çocuklarını ve onları ne kadar sevdiğini düşünüyordu.

- MOYERS: Bu bir görüntüydü.

: Evet, belki bir görüntü ama bundan da fazlası onun için bir gerçeklikti. Görüyorsunuz, bir bakıma hayaller gerçektir çünkü içimizdeki gerçekle bağlantı kurmamıza yardımcı olur. İnsanlar artık kanserle ilgili imgeler kullanıyor; örneğin beyaz hücrelerin kanser hücrelerini tükettiğini hayal ediyorlar. Bence görselliğin bu kullanımlarının araştırılması gerekiyor ama bu tür görsellik benim ilgilendiğimden farklı. Benim için önemli olan görsellik türü, insanlarda kendiliğinden uyandırılan şeydir. Her insanın imgesi benzersizdir ve kendine ait bir yaşamı vardır. İki kişi aynı kurt görüntüsüne sahip olsa bile, o kurt, bir kişi için diğerine göre tamamen farklı bir anlam taşır. Siz bu görüntüleri çağrıştırdıkça sanki bütünlüğe doğru bir hareket de çağrıştırılıyor. Bu hareket herkesin içinde var, bazen zayıf, bazen güçlü ama yine de orada. Yaşama isteği gibi. Ve odada bulunan herkesin görebilmesi için kendisini görüntülerle donatacak.

- MOYERS: Ama bu çok özel bir film, kendime gösterdiğim bir film.

: Bu kendin olandır. Görüntüleme yaparken bir adam göğsünde kendisine alışık olmadığı bir his hissettiğini söyledi. Sanki her zaman içgüdüleriyle yaşamıştı ve birdenbire enerjisi ya da hayatı yukarıya çıkmıştı.



Morris Graves,
Wounded Gull,
1943

onun göğsü. Yukarıya doğru dengeli bir şekilde ilerleyen bir şahinin spontan görüntüsüyle sona eren çok güçlü bir deneyimdi. Ona bu konuda ne hissettiğini sordum, o da şahinin tehlikeli ve canlı olduğunu, çok çok uzakları görebildiğini söyledi. Ve sonra dedi ki, "Biliyorsunuz, kalbinizi açma deneyimi riskli ve canlıdır ve çok çok uzun bir yolu görebilirsiniz." Sonra uzun bir duraklama oldu ve dedi ki, "Yapmaya değer tek şey bu." Ona hiçbir şey söylemiyordum, sadece dikkatini içeriye yöneltiyordum ve içindeki bir şey onunla konuşuyordu. Bu onun şifacısı, ben değil.

M OYE RS: Ama insanların doktorlara gitmeyi bırakıp buraya gelmeleri gerektiği izlenimini vermek istemezsiniz.

: Hayır, insanların buraya gelmesine gerek yok. İnsanların bir araya geldiği her yerde bu işi yapabilirler çünkü bu, insanlar arasındaki doğal olanın bir parçasıdır. Bu doktorlarla ilgili değil. İnsanlar başlangıçtan beri kendilerini ve birbirlerini iyileştiriyorlar. Sanki bu gücün bir kısmını vermişiz gibi. Doktorlar tedavi için gereken uzmanlığa katkıda bulunur, ancak iyileşme her zaman birbirleriyle gerçekleşir.

Muayenehanemde her hafta en az otuz kanser hastası görüyorum ve ayda bir haftayı burada Commonweal'de geçiriyorum. İnsanlar bazen bana şöyle diyorlar: "Nasılsın?

buna dayanabilir misin? Neden canlı canlı yenmiyorsun?" Ama ben kesinlikle canlı canlı yenmiyorum. Aslına bakılırsa hafta sonunda kendimi tok ve güçlenmiş hissediyorum. İyileşme doğaldır. Bu sana yaptığım bir şey değil, karşılıklı olan, aramızdaki ilişkinin bütünlüğünden kaynaklanan bir şey. Yani bu süreçte ikimiz de iyileşeceğiz. Bu inzivaların her birinde ben iyileştim ve diğer personel de öyle. Biliyorsunuz hayatımda yaşanan olaylardan dolayı hayata güvenmek benim için çok zor oldu. Ama ne zaman böyle bir inzivaya girsem hayata güveniyorum.

MO OY'LAR: Ne demek hayata güveniyorsun?

: Demek istediğim, tehlikede değiliz ve her birimizin kendi acımızla, korkumuzla ve yalnızlığımızla başa çıkma ve esas olarak kiminle konuştuğumuzla temasa geçme yeteneğine güvendiğimi söylüyorum.

MO OY'LAR: Ama tehlikede olmadığımızı söylediğinde,BEN tehlikede olduğumuzu iddia edebilir; hastalık, acı, ölüm ve yalnız kalma tehlikesiyle karşı karşıyayız. Hayat tehlikelidir. Yunanlı Zorba şöyle dedi: "Hayat beladır. Ancak ölüm sorun yaratmaz."

: Bu, olaya bakmanın bir yolu. Ama bana göre hayatta olabilecek en kötü şey ölüm değildir. En kötü şey onu özlemek olacaktır. Bir arkadaşım, Angeles Arien, tüm ruhsal yolların dört adımdan oluştuğunu söylüyor: ortaya çık, dikkat et, doğruyu söyle ve sonuçlara takılıp kalma. Bence hayattaki en büyük tehlike ortaya çıkmamaktır.

MOYERLER: Bazen istemediğiniz halde sahneye itilirsiniz. Kimse burada olmayı istemedi. Her birimiz bu deneyime bir başkasının eylemiyle geliriz. Kimse bana doğmak isteyip istemediğimi sormadı.

: Bilmiyorum, belki birisi senden doğmanı istemiştir. Belki de bu, sandığınız gibi tamamen bir kaza değildi.

MOYERLER: En azından tesadüf.

REMEN: Evet belki. İnzivadan önce, sesimi tanıdığına dair çok güçlü bir hisse sahip olan katılımcılardan birini aradım. Onu tanımıyordum ama hafta başında içeri girdiğimde onu, on yıl önce, beni tutmak için kalbime tüp takılı halde hastanedeyken benimle ilgilenen hemşire olarak hatırladım. canlı. Ve şimdi kanser hastası olarak burada, benim de dahil olduğum bu programda.

- MOYERS: Tesadüf.

: Belki. Biliyorsunuz, her birimiz yaralıyız ve her birimizin dinleme gücü var. Seni dinliyorum ve sen beni iyileştiriyorsun. Hayatta işler böyle yürüyor. Günde birkaç kez bu konumları değiştirebiliriz. Bu uzmanlıkla ilgili değil, çok daha doğal bir şeyle ilgili. Bizler yaralı şifacılarız.

MOYERLER: Geleneksel hekimlik rolünü bırakıp bu işi üstlendiğinde bir anlamda uzmanlığı da arkanıza mı bıraktınız?

REMEN: Bazen merak ediyorum. Belki farklı bir uzmanlıktır. Ama sanki başkalarının bilmediği bir şeyi biliyormuşum gibi değil. Başkalarının güvenmeyebileceği bir şeye güveniyorum ve onların da buna güvenmelerine yardımcı oluyorum: İnsanlardaki büyümenin doğal gücü.

- MOYERS: Burada olup bitenler bir tür karşılaşma grubu terapisi mi?

REMEN: Hayır, ben bir psikolog ya da psikiyatrist değilim, ben bir çocuk doktoruyum, dolayısıyla büyüme hakkında ve çoğumuzun hâlâ hayatta olan bir çocuğu olduğu gerçeği hakkında biraz bilgim var. Hayır, burada olan bu değil; herhangi bir yerde oturup konuşan iki kişi bir karşılaşma grubu ya da bir terapi seansı olmadığı sürece. Elbette öyle olabilir. Belki her zaman birbirimizi iyileştirme fırsatımız vardır. Birisi konuşurken, diğer insanlar odada söylenenleri çok derinden hissederler. Biz bir şeyleri düzeltmiyoruz ya da çözüm sunmuyoruz, sadece dinliyoruz.

Gruptaki kadınlardan biri dinlerken hem ağlıyordu hem çok etkilenmişti hem de kendi acısını hissediyordu. Ertesi sabah yoga dersinde yatarken bir vizyon gördü. Bazen geri çekilme sırasında birisi kendiliğinden bir vizyona sahip olur ve bu muhtemelen tüm grup için bir vizyondur. Aniden, bu kadın çok canlı bir şekilde, binalardan ışık saçan, altından bir şehir gördü. Kimse görünmese de ortamın insanlarla dolu olduğunu hissettiğini ve burayı görmenin büyük bir huzur duygusu yarattığını söyledi. Bu onun için çok güçlü bir deneyimdi. Solmaya devam ediyordu ve kendi kendine "Ah, lütfen geri dön" diyordu ve geri geliyordu, kayboluyordu ve tekrar geri geliyordu. Ve üçüncü kez kaybolup geri geldiğinde, yoga dersine liderlik eden Ashoka, kendiliğinden "İnanılmaz Zarafet" sözlerini söylemeye başladı: "Birçok tehlike, zorluk ve tuzaktan geçerek zaten geldim; 'Bu lütuf beni şimdiye kadar güvende tuttu ve lütuf beni evime götürecek.' Altın şehir imajının nereden geldiğini bilmiyorum.

- MOYERS: Bu, Hıristiyan kutsal yazılarından gelen geleneksel bir imgedir.

: Hayatının o anında bu görüntü sadece ona aitti; birdenbire oldu. Bunlar sıradan yaşamın bir parçasıdır. Onlar insan olarak elimizde olanın bir parçası.

MOYERLER: Bu tür hayal gücü gerektiren bir çalışma, insanların kum tepsileriyle yaptıklarını gördüğüm şeyle mi ilgili? Adeta kumsalda oyuncak figürlerle oynayan çocuklar gibi küçük figürleri kuma yerleştiriyorlardı. Kum tepsilerinin şifayla ne alakası var?

REMEN: Bunlar, insanları bildikleri her şeyin bilinçli zihinlerinde olmadığı gerçeğiyle tanıştırmanın başka bir yoludur. Zihnimizin büyük bir güce ve kuvvete, aslında bilgeliğe ve gerçeğe sahip olan bilinçsiz bir kısmı vardır. Kum tepsisi işi uyanıkken görülen bir rüya gibidir. Pek çok rüya şifa vericidir, hatta

korkutucudur. Bir keresinde hamile kadınların rüyaları hakkında bir tez okumuştum. Rüyaların çoğu endişe, korku ve kayıplarla dolu korkunç kabuslardı. Ancak çalışma, en kötü kabusları gören kadınların en kolay doğumları yaptığını gösterdi. Belki rüyada da olsa bu kaygıyı hissederek, zamanı geldiğinde daha kolay doğum yapabilmek için bu durumdan kurtulmuşlardı. Her insanın içinde bulunan ve şifa için neyin gerekli olduğunu bilen derin zeka, kum tepsisi çalışmasında kendi hikayesini anlatabilir.

- MOYERS: Peki Chris kendi cenazesinin fotoğrafını ortaya çıkardığında neler oluyor? kumdan mı?

: Onun hikayesiyle ilgili olabilir. Sembolik de olabilir, çünkü yeni bir şeye başladığımızda -yeni bir tutum, yeni bir inanç, yeni bir yaşam tarzı- başka bir şey biter. Başlangıç/son anlamına gelen bir kelime olmalı çünkü bir şey ölmeden hiçbir şey başlamaz.

Bazen buradaki insanlarla kum tepsileri yaptım. En güçlülerinden biri, geri çekilmenin sona ermesinden iki hafta sonra ölen bir adamdı. Kum tepsisini yapmak istememişti çünkü bu ona aptalca gelmişti. Ancak yine de her yerde bu kadar küçük nesnelerin bulunduğu odaya geldiğinde, büyük bir kararlılıkla büyük bir kristal kağıt ağırlığına gitti ve "Bu benim" dedi.

Ve onu alıp kumun içine koydu ve tepsinin tam ortasına gömdü. Sonra gömülü elmasın çevresine on iki tane çok uzun, ince mum koydu ve onları yaktı ve ardından "Doğum Günün Kutlu Olsun" şarkısını söylemeye başladı.

- MOYERS: **Peki buna ne diyorsun?**

: Sanırım ona ölümüyle ya da genel olarak ölümle ilgili bir şeyler anlatıyordu. Ama bundan bir şey çıkarmana gerek yok. Sadece ifade

Lorenzo Loto,
A***Kızlık***
Rüyası,CA. 1505

Doğru olanı kum tepsisi şeklinde söyleyebilmek, birilerine duyurmak ve kabul ettirmek bir şeyleri serbest bırakır. Bunları yapmak bile şifa veriyor. O tepsiyi hiç yorumlamadım, sadece şahit oldum. Kum tepsisini yaptıktan sonra içinde büyük bir korku oluştu ve inzivanın geri kalanı boyunca derin bir huzur içinde görünüyordu. Neden olduğuna dair hiçbir fikrim yok ama başka bir insanın gerçeğini öğrenmenin her ikisine de son derece güç verdiğini biliyorum.

- MOYERS: Bizden şifayı, çoğumuzun bu şekilde yetiştirilme tarzından tamamen farklı bir şey olarak düşünmemizi istiyorsunuz.

YENİ ERKEKLER: İyileşme, iyileşmekten çok, siz olmayan her şeyi -tüm beklentileri, tüm inançları- bırakmak ve olduğunuz kişi haline gelmekle ilgili olabilir. Daha iyi bir sen değil, daha gerçek bir sen.

- MOYERS: Ama beklentilerim, korkularım ve inançlarım hepsi benim bir parçam. Onlar benim ellerim kadar benim.

: Doğru değil. Sen ellerinle doğdun. Sen inançlarınla doğmadın. Bazı inançlarınız yaşamanıza yardımcı olabilir, bazıları ise olmayabilir. Ve bunları ayıklayabilmeniz gerekiyor, çünkü yalnızca doğru olanları, yalnızca yaşamanıza yardımcı olabilecek olanları saklamak istersiniz.

Size bir görsel vereyim. Bir dağın tepesinde küçük bir kulübe satın aldım. O kadar kötüydü ki Michael Lemer onu görmeye geldiğinde şöyle dedi: "Ah, Rachel, bunu mu aldın?" Ama iki marangoz, bir elektrikçi ve bir tesisatçıyla üç yılda her şeyi yeniden şekillendirdik. Küvetleri, aydınlatma armatürlerini, pencereleri atarak başladık. Babamın sesini sürekli duyuyordum: "Bu mükemmel bir aydınlatma armatürü, neden onu atıyorsun?" Giderek daha fazla şeyi atmaya devam ettik ve attığımız her şeyle birlikte bina daha da bütünleşti. Daha fazla bütünlük vardı. Sonunda ait olmayan her şeyi atmıştık. Bilirsiniz, bütün olabilmek için daha fazla olmamız gerektiğini düşünebiliriz. Ancak bazı açılardan daha az olmamız gerekiyor. Daha bütün olabilmek için, biz olmayan her şeyi bir kenara atmaya, bırakmaya ihtiyacımız var.

- MOYERS: Seni anlıyorum ama aynı zamanda daha fazla yılı çöpe atmak istemiyorum. Eğer tedavi edebileceğiniz bir hastalığım varsa, bir doktor olarak sizden hayatımı uzatmanızı bekliyorum.

YENİ ERKEKLER: Ve eğer şanslıysam, ben de bunu başarabileceğim. Tüm doktorlar bunu yapabilmekten büyük bir memnuniyet duyarlar. Ama biliyorsunuz, yaşamı uzatmak en büyük amaç değil çünkü insanlar çok uzun süreler boyunca sefil hayatlar yaşayabilirler.

- MOYERS: Yaşamı uzatmanın her zaman en yüksek hedef olmadığı doğrudur ancak bu yaşama isteği vardır. Yaşamak istiyorum ve yaşayabildiğim kadar uzun

: Bence bu çok düşük bir hedef. Elbette yaşayabildiğin kadar uzun yaşamak istiyorsun ama iyi yaşamak istemiyor musun?

- MOYERS: Evet elbette.

: Bu hafta burada bulunan insanların çoğunun berbat bir çocukluktan kurtulmuş olması ilginç. Artık hepimiz hayatta kalabilmek için bazı şeyler yaptık ve hayatta kalmak daha uzun yaşamakla ilgilidir, değil mi? Ama bence insanlar için hayatlarının bir noktasında olması gereken ve burada bulunan tüm insanlar için kesinlikle olan şey, hayatta kalmak için yaptığımız şeylerin çoğunun ihtiyaç duyduğumuz şeylerden farklı olmasıdır. yaşamak ve iyi yaşamak için yapmak. Mesela çocukluğum bana, alkolik annemin beni hiç fark etmemesi için hayatta kalabilmem için sessiz ve görünmez olmam gerektiğini öğretmişti belki de. Ama yaşamak için kendi sesime ve onun geçerliliğine sahip olmam gerekiyor. Veya hayatta kalabilmek için kimseye güvenmemem gerekiyordu. Ama yaşayabilmem için diğer insanları sevecek ve onlar tarafından dokunulacak kadar güvenmem gerekiyor.

Dokunmanın çok eski bir şifa yöntemi olduğunu biliyorsunuz. Bu kültürde birbirimize dokunmuyoruz ve dokunmak sıklıkla yanlış anlaşılıyor, hatta cinselleştiriliyor. Bir doktor olarak bana insanlara yalnızca teşhis koymak için dokunduğunuz ve onlara başka bir şekilde, hatta rahatlatıcı bir şekilde bile dokunduğunuzda yanlış anlayabilecekleri öğretildi. Yine de dokunma, kulak vermenin en eski yoludur. Dokunma derinden güven verici emd besleyicidir. Bu, bir anne ve çocuğun birbiriyle bağlantı kurmasının ilk yoludur. Kanserli birçok insan kendilerine sıklıkla sanki bir et parçasıymış gibi dokunulduklarını söyleyecektir. Bir kadın şöyle dedi: "Bazen kemoterapiye gittiğimde sanki bu bedenin içinde kimsenin olduğunu bilmiyorlarmış gibi bana dokunuyorlar." Biz de çocuğuna dokunan bir annenin şefkatiyle insanlara dokunmaya çalışıyoruz çünkü bir annenin çocuğuna o dokunuşla söylediği şey “Canlı”dır.

- MOYERS: Ve "Seni önemsiyorum."

: Evet—“Hayatın benim için önemli.” Bu son derece önemlidir. Sevginin zıttı nefret değil, kayıtsızlıktır. Pek çok kişi hastaneye gittiklerinde ilgisizlikle karşılaştıklarını söylüyor. Bu arada bunun aslında kayıtsızlık olduğunu düşünmüyorum. Muayenehanemdeki insanların belli bir yüzdesi tükenmiş doktorlardan oluşuyor. O kadar çok acı ve acı görmüşler ki düzeltemiyorlar, artık hissedemiyorlar. Uyuşmuşlar. Ve eğer ben sizin doktorunuzsam ve kendimi uyuşmuş hissediyorsam, beni kayıtsız hissedebilirsiniz. Ama çok fazla önemsediğim için uyuşmuş durumdayım. İnsanları bu işi gönülleri açık yapabilmeleri için nasıl eğiteceğimizi öğrenmeliyiz. Bu gerçek bir meydan okuma.

Ama bir dakikalığına dokunaklı konuya geri dönmeme izin verin. Yıllar önce, Stanford Tıp Fakültesi'ndeki pediatri kliniklerinin müdür yardımcısıyken, meslektaşlarımdan biri olan Marshall Klaus, o zamanlar son derece yenilikçi olan bir çalışma yaptı. Bütün bebeklerin küçücük olduğu yoğun bakım odasının şefiydi.

Elinizde tutabileceğiniz insanlar. Her bir kuluçka makinesi, vardiyalı insan ve milyonlarca dolar değerindeki ekipmanla çevriliydi. Her şey çok ileri teknolojiydi. Elbette bu bebeklere mikrop bulaştıracağımız için dokunmadık. Ancak Klaus, bebek odasındaki bebeklerin yarısına her zamanki gibi davranılacağı ve diğer yarısına birkaç saatte bir on beş dakika boyunca dokunulacağı bir deney yapmaya karar verdi. Serçe parmağınızı alıp küçük bebeğin sırtına sürerdiniz. Ve dokunulan bebeklerin daha iyi hayatta kaldıklarını keşfettik. Kimse nedenini bilmiyor. Belki dokunmanın yaşama isteğini güçlendiren bir yanı vardır. Belki izolasyon bizi zayıflatır.

- MOYERS: Gerçekten yaşama isteğinin olduğuna inanıyor musun?

: **Evet ben** Yapmak.
- MOYERS: Çağrıştırılabilir mi?

REMEN: Soru bu. Bence iyileşmenin anlamı budur; yaşama isteğini uyandırmak. Ve bu, bir şey yaparak değil, başka bir kişiyi kabul ederek, başka bir kişinin acısının, ıstırabının ve korkusunun önemli olduğunu bilmesini sağlayarak uyandırılır. Kayıtsız kalmayarak. Yaşama isteği bir nevi mistik bir kavramdır biliyorsunuz. Kimisi her şeye rağmen yaşar, kimisi ise ortada hiçbir sebep yokken ölür. Noetik Bilim Enstitüsü'nden Brendan O'Regan, çoğu kanser hastası olan, ölmeleri için evlerine gönderilen ve bilinmeyen nedenlerle kanserin ortadan kaybolduğu insanlar üzerinde bir çalışma yaptı. Tüm laboratuvar değerleri, röntgen ve benzeri bilgilerle birlikte bu hikayeler genellikle tıp dergilerinde "doldurucu" niteliğindedir. O'Regan bu hikayeleri toplamaya başladı ve bu kendiliğinden iyileşme vakalarının binlerce olduğunu keşfetti. Uzmanlık ve ustalık tutkumuzda, merak etmemiz gereken gizemin ötesine bakıyoruz. İnsanların neden iyi jelleştiğini bilmiyorum. Hiçbir fikrim yok.

- MOYERS: Crohn hastalığından bu kadar uzun süre acı çekerken nasıl iyileştin? hastalık?

REMEN: Gerçekten bilmiyorum ve hala acı çekiyorum. Burada otururken seni pek iyi göremiyorum çünkü yıllar önce bana verilen kortizondan dolayı gözlerimde katarakt oluştu. Biliyorsunuz bu ilaçlar bana çok yüksek dozlarda verildi çünkü yaşamam beklenmiyordu. Kimse seni görmek için burada olmamı beklemiyordu. Ama hayatın acılardan kaçınmak olduğunu düşünmüyorum. Ve sağlığın sadece fiziksel olduğunu düşünmüyorum.

- MOYERS: Ama sizin gibi sağlıklı olmayan birçok insan acı çekiyor.

REMEN: Ama sağlıklı değilim.
- MOYERS: Sağlıklı olmadığınızı söylediğinizde, söylediğiniz her şeyi çürütmüş oluyorsunuz çünkü hayatta kalıyorsunuz ve anlamla hayatta kalıyorsunuz.. Bu sağlıklı değil mi?

REMEN: Çoğu insanın kullandığı anlamda sağlıklı değilim; fiziksel olarak sağlam. Muhtemelen bu öğleden sonra seninle sahile koşamam. Vücudum bunu yapmayacak. Yani sağlıklı değilim ama bir bütünüm. Görüyorsunuz, burada paradokslara doğru ilerlemeye başlıyoruz. Bazen hastalık insanlarda sağlığı çağrıştırır. Bu inzivadaki insanların çoğu çok sağlıklı, çok canlı görünüyor ama yine de benim gibi fiziksel olarak sağlıklı değiller. Ve en sıkıcı insanlardan bazılarıİrlandaolanlarİrlandasanki hayattaki amaçları vücudun fiziksel sağlığıymış gibi koşmak ve sağlıklı yiyecekler yemek. Sağlık bir amaç değil, hayatta anlamlı veya anlamlı olanı yapmanın bir yoludur. Fiziksel olarak sağlıklıysanız bunu genellikle daha kolay yapabilirsiniz. Ancak fiziksel olarak sağlıklı olmasanız bile bunu yine de yapabilirsiniz.

- MOYERS: İnsanlar kendilerini iyi hissetmek isterler. Fiziksel uygunluktan değil de duygulardan mı bahsediyoruz?

: Biliyor musun, hayatımın en önemli zamanlarından bazıları kendimi iyi hissetmediğim zamanlar oldu. O zamanlar yemek yerken, fiziksel olarak pek iyi beslenmemiş olsam da, kendimde çok daha derin bir bütünlük duygusuna sahip oldum.

- MOYERS: "Bütünlük" derken neyi kastediyorsun?

: Ben neysem oyum. Ve senin onayını almama ya da aramama gerek yok. Ve bu yaraların bir özü, bir benzersizliği ve bir güzelliği var; tıpkı diğer tüm insanlarda olduğu gibi. Tam olarak olduğum gibi anlamlandırıyorum. İnsanlar kendini onaylamaktan bahseder ama kendini onaylamak yargılamanın başka bir biçimidir. Kendini kabul etme inceliğinin konusuna daha yakındır.

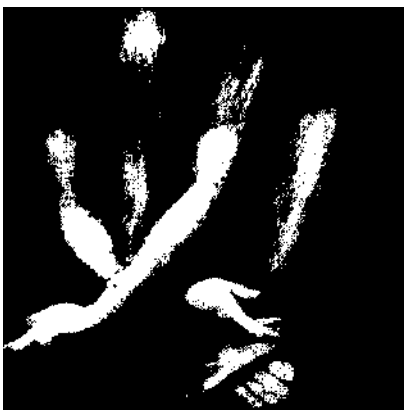
- MOYERS: Bunun bir parçası doğru duyguyu bulmak mı, yoksa kötü duygunun yerini alan iyi duyguyu bulmak mı?

REMEN: Biliyor musun, hayatı basit bir formüle indirgemek güzel olurdu ama yapabileceğimizi sanmıyorum. Kötü duygu diye bir şeyin olduğunu düşünmüyorum. Tek kötü duygu, sıkışmış bir duygudur.

M OY ERS: Ne demek istiyorsun?

: Yıllarca öfkeli olan ya da her zaman neşeli olması gerektiğini düşünen insanları düşünüyorum. Hastalandığımda yıllarca öfkelendim. On beş yaşındaydım ve sanki tüm hayatım elimden alınıyormuş gibi görünüyordu. Buna cevabım öfkelenmek ve tüm sağlıklı insanlardan nefret etmek oldu. Bunu uzun bir süre yaptım, ta ki sonunda öfkemin beşe yönelik isteğim olduğunu ve olumsuz bir şekilde ifade edildiğini fark edene kadar. Hayatın benim için önemli olduğunu, değerli ve değerli olduğunu, bunu bilmek için kızmaya gerek olmadığını anladım. Öfkem işe yaradı - beni atlattı- ama sonunda bu durumdan çıkmamış olsaydım, hayatımdaki değerli şeylerin çoğunu kaybetmiş olacaktım.

Johann Heinrich Füssli,
Sessizlik, 1799



Kansere yakalanan ve öfkelenmeyen insanlar için gerçekten endişeleniyorum, çünkü bir şekilde hayata tutunamadıklarını, hayata bağlı olmadıklarını veya hayata yeterince tutkulu olmadıklarını hissediyorum. Hastanelerde çalışırken, beni ileostomili insanları ziyarete gönderirlerdi çünkü bende bir ileostomi var ve bu, insanların bu ameliyatı yeni geçirdiklerinde ileostomiyle yaşayan başka biriyle tanışmalarına yardımcı oluyor. Bu odalara giriyordum ve o kişinin kızgın olup olmadığını hissediyordum. Ve eğer kızgın olmasalardı, garip bir şekilde, bir şekilde çok fazla teslim olmuş olmalarından endişe duyardım. Öfke değişim talebidir. Pek çok insan, tıpkı benim gibi, başlangıçta güçlerini öfke yoluyla deneyimliyor.

- MOYERS: Yaşayan pek çok öfkeli insan ve ölen pek çok neşeli insan tanıyoruz.

REMEN: Evet, bunun tersi de geçerli. Formül yok. Olumlu duygulara inanmıyorum. Bütün duyguların olumlu olabileceğini düşünüyorum.

- MOYERS: Bunu anlamıyorum.

: Belki olumlu düşünce olumlu duygularla aynı şey değildir. Bilirsiniz, insanlara ilk kez kanser teşhisi konulduğunda, genellikle tükenip yaşamak için ne yapmanız gerektiği ve ne yapmamanız gerektiği, yoksa yaşayamayacağınız hakkında yüz dolar değerinde kitap satın alırlar. İnsanlar sevginin, neşenin ve iyimserliğin olumlu duygular, üzüntü, korku ve öfkenin olumsuz duygular, olumsuz duyguların ise tehlikeli olduğu hakkında konuşurlar. Ancak benim deneyimim, tüm duyguların sizi hayata bağladıkları ölçüde olumlu olduğudur. Mesela memesini kaybetme düşüncesiyle üzülen insan için hayat çok kıymetlidir. "Ah, peki, biliyorsun, göğüs nedir?" diyen insanlardan çok şüpheleniyorum. Bu bana pek gerçekçi gelmiyor. Artık neredeyse bir duygu zulmü var; insanlar duygularını hissetmekten korkuyor çünkü belirli "olumsuz" duyguları hissederlerse kanserlerinin daha da kötüleşeceğini düşünüyorlar. İnsanlar kendilerini düzenlemeye çağrılıyor.

- MOYERS: Deneyimlerinizden ya da kendi hastalığınızdan bir şeyler öğrendiniz mi? ya da inzivadan kimin hastalanıp kimin hastalanmadığı hakkında?

REMEN: Bu tam bir gizem; kontrolü elinde tutmak isteyenler için oldukça sinir bozucu. Biliyorsunuz, yılda bir kez kanserle çalışan profesyonelleri küçük bir Ar-Ge için Commonweal'a davet ediyoruz. Buradayken, yıllarca bu alanda çalışmış olmalarına rağmen birbirleriyle gerçekten anlamadıkları şeyler hakkında konuşuyorlar. Basit bir formülün olmadığı sıklıkla ortaya çıkar. Burada gizemli olan çok şey var. Yaşamayı yoğun bir şekilde isteyen insanlar bazen bunu yapmazken, çok olumsuz görünen insanlar bunu yapacaktır. Geri çekildikçe geri çekildiğimizde, değer verdiğimiz tüm inançlarımızın deneyimin kendisi tarafından bizden alındığını keşfederiz.

- MOYERS: Çocukken gözlüğümü kullanarak güneş ışınlarını kuru yapraklar üzerinde odaklayarak, odağın yoğunluğundan yanmaya neden olarak ateş yakardım. Kanser olduğunuzun söylenmesi size bunu yapmıyor mu? Düşüncelerinizi kendinize o kadar odaklamıyor musunuz ki, duygu ve korkularınız artıyor? Peki bu inziva, burada gerçekleşen şifanın dışarıdaki insanlar tarafından anlaşılamadığı sıra dışı bir deneyim değil mi?

REMEN: Aslında öyle düşünmüyorum. Buraya gelen insanlar bir süredir kanser olduklarını biliyorlardı. Ve bana göre herkes acı çekiyor. Bilirsiniz, kanser değilse başka bir şeydir. Hayatta kalmanın ve acıdan, kayıplardan ve ıstıraptan kaçınmanın hiçbir yolu yok. Hepsi hayatın bir parçası. Çoğu ciddi hastalık, yaşama şeklinizi ve neyin önemli olduğunu sorgular. Değerlerde bütünüyle bir yeniden değişim var. Bir zamanlar birisi bunu bana "uyandırma çağrısı" olarak tanımlamıştı. Bazen aklıma ee Cummings'in şu şiiri geliyor:

Bu muhteşem gün için sana teşekkür ederim
Tanrım: ağaçların yeşil ruhları ve gerçek mavi
gökyüzü rüyası için; ve doğal olan sonsuz olan
her şey için evet

(ölmüş olan ben bugün yeniden hayattayım ve
bu güneşin doğum günü; bu yaşamın, aşkın ve
kanatların: ve sonsuz büyüklükteki neşeli
dünyanın doğuş günü)

Tadmak, dokunmak, duymak, nefes almak
görmek, hiçliğin yokluğundan kaldırılmış,
insanın yalnızca hayal bile edilemeyecek
şüphesi nasıl olmalı?

(şimdi kulaklarımın kulakları uyandı ve
şimdi gözlerimin gözleri açıldı)

Sanırım kanserin insanlara yaptığı da bu: "Kulaklarımın kulakları uyandı ve gözlerimin gözleri açıldı. . . Ancak bunu deneyimlemek için kanser olmanıza gerek yok. Herkesin, her yerde başına gelebilir. Aniden çok az şeyin rastlantısal veya önemsiz olduğunu ve hayatın sevme, bağlantı kurma ve bilgelikte büyüme fırsatlarıyla dolu olduğunu fark ederiz. Biz burada özel bir grup insan değiliz, biz sadece insanız, korkmuşuz, yalnızız, acı çekiyoruz ve krize tepki olarak büyüyebiliyoruz. Eğer kendinize insan olmanıza izin vermeye istekliyseniz, mümkün olan şey budur.

- MOYERS: Cummings ayrıca eğer insanlara yardım etmek istiyorsak hayatın en küçük ayrıntılarıyla başlamamız gerektiğini de söyledi. Sanırım iyileşme, yaşamın anlık keşfinin bir parçası.

YENİ ERKEKLER: Bu doğru.

M OYE RS: Ama bugün o yoldan çıktıklarında hala kanser hastasıydılar.

REMEN: Evet, hâlâ kanserdiler. Ama geldikleri zamankinden daha büyük bir parçaya sahiplerdi. Bazı insanlar iyileşecek ve bazı insanlar ölecek ama belki de bunu buraya gelmeden önce olduğundan daha iyi yapabilirler. İnsan topluluğunun kulak verme gücüyle ilgili önemli bir şey var. Sadece bir haftalığına da olsa, memeniz olmasa bile, bağırsağınız olmasa da, akciğerinizde büyüyen büyük bir kitle olsa bile dayanabileceğiniz bir yer var biliyorsunuz. Kabul edilebileceğiniz, sevilebileceğiniz ve önemli olduğunuzun size yansıdığını görebileceğiniz bir yer var. Bunu bilmek izolasyonu iyileştirir ve insan ırkına dönmenize yardımcı olur.

MO OY'LAR: Bunun için buraya gelmek zorunda mısın?

YENİ ERKEKLER: Hayır, bunu birbirimiz için her zaman yapıyoruz.

MO OY'LAR: **İdeal olarak,** Ama değil **Gerçekten mi.**

REMEN: Peki aileler ne durumda?

MO OY'LAR: Toplumun en çok yaralananların bir kısmı ailelerdedir. Aileler, örneğin istismara uğrayan çocuklar gibi kayıplara neden olabilir. Aileyi ve toplumu romantikleştiriyoruz, öyle değil mi?

YENİ ERKEKLER: Evet ama kamış topluluğu var. Gerçek topluluk, tıpkı olduğunuz gibi bir ait olma duygusuyla ilgilidir.

MO OY'LAR: Aslında yaptığınız şey onların kanseri kabul etmelerine ve kaçınılmaz olanla yaşamalarına yardımcı olmak.

YENİ ERKEKLER: Hayır, aslında insanlar buradan ayrıldıklarında daha iyi savaşabiliyorlar, ne yapmaları gerekiyorsa onu yapabiliyorlar. Ancak kabulle ilgili bu nokta çok çok karmaşıktır. Bana göre tüm güç, olanı kabul etme yeteneğinden kaynaklanır. Kabul, değişime izin veren şeydir. Birinin kanser olduğunu kabul etmek, kendinizi iyileştirmenin ilk adımıdır.

- MOYERS: Evet ama kanseri yenemediler, bu yüzden bazı insanlar şunu soracak: "Kabullenmenin ne faydası var?" Zorba'nın dediği gibi, "Bu soruların cevabını söylemeyeceksen bu kitapların ne faydası var?"

YENİ ERKEKLER: Belki kanserden tedavi olamayacaksınız ama hayatınızı kaybetmeyeceksiniz ve bu günlerde hayatınızı kaybetmek çok kolay. Fiziksel iyileşmeyi aramak önemlidir, ancak nihai olarak önemli olan şey bu olmayabilir, en azından benim için.

YENİ ERKEKLER: Hayatta olmak, uzunluk meselesi değil, an be an meselesidir. Hayatta olmak, farkında olmak, dokunulabilmek, hareket edebilmek, değişebilmek, tepki vermek yerine tepki verebilmek, görebilmek ve duyabilmektir. Hastalarımdan birçoğu ölüme yakın deneyimler yaşadı. Bir vakada, kadın bana bu deneyimden, yaşamın amacının doktor olmak, anne olmak, yaratıcı, akıllı ya da zengin olmak değil, bilgelik içinde büyümek ve daha iyi sevmeyi öğrenmek olduğunun bilinciyle geldiğini söyledi. . Ve hepsi bu.

MO OY'LAR: Peki tüm bunların zihinle ne alakası var?

YENİ ERKEKLER: Zihnin en yüksek insani işlev olduğundan emin değilim. Burayı bilgi deposu olarak düşünüyorum. Bunun akıldan ziyade ruhla alakalı olduğunu düşünüyorum. Bu, bir mentati yapısı olan mükemmellik ile bütünlük arasındaki farktır. Şöyle bir şiir yazdım: “Ey Beden, otuz altı yıl boyunca bin...

Henri Matisse,*Dans,*1909

Toplamda bin dört yüz yıllık eğitime sahip üç yüz yetmiş dört uzman, yaralarınızı iyileştirmeyi başaramadı. Derinlerde bir bütünüm." Her birimizin içinde kayıplara, acılara ve çürümeye karşı dayanıklı, parıldayan bir şey var. Bu konuları genellikle birbirimizle konuşmayız. Onlardan biraz utanıyoruz ve aslında güçlü yönlerimiz olmasına rağmen onları zayıf yönlerimizmiş gibi saklıyoruz. Burası insanların korkularını, karanlıklarını, güçlerini, ışıklarını, kim olduklarını paylaşmaları için bir fırsat. İşte bütün olmak için bir fırsat. Ve bu insanlar için iyileştirici bir deneyimdir.

- MOYERS: Peki bundan ölümle ilgili ne öğrendiniz?

YENİ ERKEKLER: Ölüm hakkında öğrendiğim şey onun bir bilinmez olduğu, ama ondan korkarak onunla sanki bir bilinenmiş gibi baş etme eğilimindeyiz. İşte buradayız, Amerika Birleşik Devletleri'nin başladığı yerde, bildiğimiz kara ile büyük bilinmeyen okyanus arasındaki sınırda buluşuyoruz. En uç noktada bir toplantı yapıyoruz ve kanser sizi hayat hakkında bilinenlerin en uç noktasına götürebilir. ne olduğu hakkında hiçbir fikrim yok

ölüm öyledir, ama onunla bu kadar yakından ilişki içinde olduğum için, yaşamın değeri ve yaşamın ne olabileceği konusunda çok daha büyük bir anlayışa sahibim.

- MOYERS: Bir gün oradan ayrılacak olmak seni üzmüyor mu?

: Tam olarak değil. Burada ölümden çok bahsediyoruz. İnsanların söylediği şey şuna benziyor: Bu bir bilinmeyen ve bilinmeyen bana bir macera duygusu veriyor. Bazı şeyleri geride bıraktığım için üzülürdüm. Ama neye doğru gittiğimi bilmiyorum.

- MOYERS: Ölümden korkmuyorum ama korkmamayı da hayal edemiyorum. Yapabilir misin?

: İşte Freud'un söylediği de buydu: Bizler öyle egolarız ki, kendi "varlığımızı" hayal edemiyoruz. Ve belki de bu doğrudur. Belki de kendi "olmamamızı" hayal edememizin bir nedeni vardır Bill. Belki de "olmamak" diye bir şey yoktur. Belki bir şekilde devam ederiz. Bilmiyorum ama sürekli merak ediyorum.

- MOYERS: Dünyadaki tüm büyük dinlerin ve manevi geleneklerin özünde bu dinlerin var olduğunu mu düşünüyorsunuz?bir şeyTüm zaman ve mekanlarda ortak olan indirgenemez bir şey mi?

: Evet. Ne olduğunu bilmiyorum ama orada olduğunu biliyorum. İyileşmenin yalnızca kendimizden daha büyük bir şeye dair yakın farkındalığımız bağlamında gerçekleştiğini düşünüyorum, ancak bunu nasıl algılıyoruz. Sylvia altın şehrin görüntüsünü aldığında odadaki herkes bunun bir vaat gibi olduğunu anladı. Bu kimseye kanıtlanabilecek bir şey değil ama insanın deneyimleyebileceği bir şey. Tanrıya şükür ki, on iki yıldır yaşamı tehdit eden hastalıkları olan insanlarla konuşuyorum ve kanser hastalarıyla kırk beş kez inzivaya çekiliyorum, aksi takdirde kendi kendime bile Pollyanna gibi görünürdüm. Sadece yaşadıklarımı paylaşabilirim. Sahip olduğum tek şey bu; deneyimim. Ve yalnız olduğumuza inanmıyorum. Bizler birbirimize öyle bir armağanız ki, biz insan varlıklarız.

AILE

Hazretleri şöyle dedi:
“Umarım bugün söylediğim bu sözler
değerliydi—
ama eğerO l u m s u z . . . Önemli değil. . . ”
Boynumda bıraktığı ipe tutunup
dolaşıyorum.

Gözyaşlarım gözlerimin arkasında asılı kalıyor
sisin kumsalda asılı kalması gibi
ileri doğru dökülüyor. . . Sadece. . .
kendimi menzil dışında hayal ederken,
kederi ve tozu yıkarlar
Gelenlerin ve yumuşatın
acının tüm kenarları.

Buradaki karanlıkta beni teşvik eden sevgi
dolu kucaklamalarını hatırlıyorum.
Seni hala bir arada görebiliyorum - ne kadar
alışılmadık bir aile - ve evimin yolunu
bulabileceğimi biliyorum.

CHRISTINE SAXTON
B. 17 Kasım 1945—ö. 29 Kasım 1991

DIZIN

Uyuşturucu istismarı, 225 fiziksel, 146, 361 cinsel, 146
Akupunktur, 19, 48, 252, 281, 289, 292, 306 anestezi olarak, 251, 262, 313 harita, 263İ1 chi in, 265, 266 meridyen, 264
Ader, Robert, 80, 81, 174, 220, 239-48
AIDS, 204, 205, 230, 236 önleme, 38 Alkolizm, 11, 153 Anderson, Ron, 2, 25—45 Anestezi akupunktur olarak, 251, 262, 313 öz düzenleme olarak, 73, 75 Angeri 184, 274, 275, 331, 332, 334, 357, 358 kalp hastalığına etkisi, 140 eksprese etme, 140 nöropeptid, 179 hastalığın evresi, 35 baskılama, 140, 191 Anjiyoplasti, 91, 98, 113 Anjiyotensin, 181 Anksiyete aşırı, 122 farkındalık, 125 acı, 146 stres, 121 Astım, 48, 49, 55, 60 Bedenin İsteği Üzerine (Frank), 317 Farkındalık, 116 değişmiş durum, 72 beden, 139 bilinçli, 85, 158 uygulama, 135 insanın kapasitesi, 121 meditasyonda, 284 an, 133 ve acı, 120
Engeller, kırılma, 153, 165, 180 Davranış, 188 değişiklik, 102, 124 altta yatan sorunlar, 107, 113 ölçme, 187 değiştirme, 95 nöropeptitler, 184 hastalıkla ilişkisi, 38, 45, 9495 bilinçdışının rolü, 119 İnançlar, 142 kültürel, 96 doktor/hasta ilişkisi üzerindeki etki, 9, 42 iyileşme sürecinde, 93, 95 vücut üzerindeki etki, 29, 30 gücü, 97, 223 dini, 60, 96 Bellinger, Denise, 231 Benson, Herbert, 75, 327 Yas, 204 Biofeedback, 50, 71, 72, 75, 76, 78, 246, 291. Ayrıca bkz. Çocuklarda öz düzenleme, 69 migrende, 173 Vücut zihinle ilişki, 7—23, 48—49, 60, 93, 130, 154, 155, 187, 218, 255, 275, 295 taramalar, 125, 131, 132 Bohm, David, 129 Bonding, 37, 318 çevresel, 43 grup, 319'u bebekli, 230 Solunum, 118, 120, 254, 289, 328 konsantre olmak, 127, 135, 148, 149, 284, 290 derin, 318, 328 deneyimlemek, 138 takip etmek, 125 acıyla, 119 teknikler, 126
Kanser, 317 duygusal geçmiş, 191 uzun ömür, 68, 69, 192 iyileşme, 325, 335 destek grupları, 157—70, 192, 206, 323-41, 343-63 öfkenin bastırılması ve, 140, 191 Kalp hastalığında depresyon, 30 beslenmenin etkisi, 89 öfkenin etkisi, 140 genetik yatkınlık, 102, 103 azınlıklarda artış, 99 tersine dönme, 69, 87-113 risk faktörleri, 102 A Tipi kişilik, 206 Bakım veren, 318 topluluk, 37-38 etnik köken, 48 bebek, 37 Bakım, 141, 338 modern tıpta, 32 rol iyileştirmede, 26, 151 destek gruplarında, 167, 206 ve teknolojide, 26 Cassell, Eric J., 5 Catharsis, 191
Hücreler, katil, 196, 197, 198, 200,**201.202 Kimyasallar** kedere aracılık eden, 184-85 zihin/beden, 177-93 ruh halini değiştiren, 180 Chi, xiii, 251, 253, 255, 258, 265,266, 267, 269, 276, 286-87, 288, 290, 296, 311 akupunkturda, 265, 266 kozmik, 302 enerji olarak, 253 gong, 254, 276, 279, 280, 281, 284, 289, 292, 294, 298, 306 kaybetmek, 302

Kolesterol, 87, 89, 92, 98-99, 102, 103, 107 Klinikler
topluluk, 38, 53 stresi azaltma, 66, 116, 145— 55
Cohen, Nicholas, 220, 240
Commonweal, 317, 318, 323—41, 343-63 Toplumda bakım verme, 37-38 klinikler, 38, 53 bakımın maliyeti, 38, 57 yaratılması, 107 hastalıklarla başa çıkma, 37 çeşitlilik, 47 güçlendirme, 39 iyileşme, 47—64 sağlık hizmetleri, 59, 64 destek, 48, 53, 55 hastayla ilişkiler, 30-31 stres, 50 özlem, 107 Konsantrasyon, 116, 118, 133 nefes alma, 149 chi gong'da, 276 hipnozda, 158 t'ai chi ch'uan'da, 278 Koşullanma, 71—85, 78, 220, 239-48
Bilinç, 178, 329 disiplin, 135 enerji, 105 deneyimleme, 106 dönüş, 124 Kontrol, 228 inanç, 97 kayıp, 68, 97 tıbbi tedavi, 89 zihinsel durum, 158, 159 zihin, 75 acı, 73, 80 fizyoloji, 78, 93 kendi kendine hipnoz, 158 tedavi, 27, 69 Cousins, Norman, xi, xii, 192,
193,
225 Kültür
inanç sistemi, 96 arası iletişim, 26 doktor/hasta ilişkisine etkisi, 9, 42 yerli, 191 Siberfizyoloji, 79
Ölüm
kabul edilebilirliği, 339 yüzleşmek, 68, 69, 227 korkmak, 27, 41, 68, 96, 100,
161, 168
olumlu yön, 29 süreç, 68
Delbanco, Thomas, 4, 7-23
İnkar, 96, 165, 168 zorlu, 165
hastalığın evresi, 35
Duyarsızlaşma, 14 Depresyon, xii, 30, 109, 110, 202, 203, 205,206,211,219 kronik, 175, 197, 203 etki grup terapisi, 68 ana, 208
Diyet, xiii, 78, 90,94,99, 110,
225, 339 değişen, 135 az yağlı, 69, 107 vejetaryen, 87, 107, 111, 191, 325 Hastalık
otoimmün, 219, 226 kardiyak, 30, 67, 69, 87-112, 206
kronik, 33, 60, 78, 79, 130, 254, 258, 276, 286 katkıda bulunan faktörler, 245
hastalıktan fark, 10, 14, 25, 326
duygusal nedensellik, 191
model, 33
çoklu belirleme, 243 süreç, 130
psikososyal faktörler, 242
psikosomatik, 243 Disosiasyon, 158 Doktorlar
başucu tavrı, 18, 48, 140
depresyon, 109 iyileştirme rolü, 7—23 hastayla ilişki, 8, 21, 30-31, 33, 69, 160, 161, 216 Rüyalar, 15, 16, 352-53 İlaçlar, 26
istismar, 225
antihipertansif, 107 kolesterol düşürücü, 89, 92, 98-99, 107 ve düzenleyici, 85 immünosüpresif, 239, 240 peptit, 192 psikoaktif, 177, 184
Eisenberg, David, 252, 253, 254, 257-314 Duygular
biyokimyasal birimler, 181
kimyasal bağıntı, 178, 179, 185-86, 193, 208, 218 yaratılışı, 187
ifade, 69, 207, 211, 332, 334, 337
ve bağışıklık sistemi, 195—211 zihin/beden bağlantısı olarak, 187, 218, 275
negatif, 101, 196, 197, 201202, 337 ve ağrı, 154
patolojik, 197 fizyolojik etki, 49, 140, 147, 153, 189 serbest bırakma, 191, 192 durumları, 139
baskılama, 191, 193, 198
hayatta kalma, 200, 337
tedavide, 2
Güçlendirme, 93, 111, 135, 146, 155
davranış değişikliğinde, 102
topluluk, 39 hasta, 33-34, 49, 50
Qi ile Karşılaşmalar (Eisenberg), 252, 305
Endorfinler, 30, 177, 178, 179, 180, 223
Enerji, 182, 186, 280
chi as, 253
devreler, 262, 269, 270, 292, 312
bilinç olarak, 105 emisyon, 295
duygu, 280
odaklanma, 105 görüntü, 78
tıp, 253 akışı yeniden yönlendirme, 139 iletim, 76
hayati, xiii, 254, 258, 289, 290, 311
Enkefalin, 30, 178 Çevre yapay, 64 kültürel bağlanma, 43 şifa, 25-45, 64 ve hastalık, 60, 233, 234 uzun ömür ve, 155 sosyal, 218 stres, 60

Etnik köken
sağlık hizmetlerinde, 48, 53, 58 hastalık ve, 47-48 uzun ömür, 59-60 Egzersiz, xiii, 69, 94, 99, 107, 110, 111,225, 277, 279 derin nefes alma, 328 eksiklik, 102 itme , 139, 140 gevşeme, 72, 79 stresi azaltma, 87, 191 esneme, 327, 328

Aile, 561
topluluk kaynakları, 50
işlevsiz, 3 genişletilmiş, 106
korku, 18
sağlık sisteminde, 38, 52 hastalıkta, 4, 17, 29, 52 güvence ihtiyacı, 15 stres yönetiminde, 50 destek, 161, 220, 225 destek gruplarında, 168 Korku, 122, 204, 275, 331, 332'si ölüm, 27, 41,68,96, 100, 161, 168'i engellilik, 41'i sağlığa etkisi, 9'u ifade etme, 165'i başarısızlık, 173'ü aile, 18
grup katılımı, 108
motivasyon, 96 acı, 67 tepki, 11, 200 bilinmiyor, 19
Felten, David, 174, 213-37, 242 Felten, Suzanne, 215, 231 Savaş ya da kaç tepkisi, 11, 157, 198, 200, 202, 204, 206, 229 Frank, Arthur, 317, 318, 320, 321
Futterman, Ann, 196

Keder, 139, 161, 163, 168, 202, 206,211 önemi, 69 Grubin, David, xiii

Şifacılar, yerli, 60, 61, 329, 330 Şifa, 343 inanç, 95 kapasite, 69
topluluk içinde, 47-64 tedaviden farklı, 326, 344 aklın etkisi, 93, 154, 155, 218, 255
duygular, 189, 190 çevre, 25-45, 64 düzeyler, 324 ve meditasyon, 129 hasta katılımı, 21, 26 süreç, 48, 50, 95 psikososyal faktörler, 104 din, 60 bakım rolü, 151 zihnin rolü, 60 kendini kabul etme, 149 destek grubu, 323-41, 343-63 Sağlık hizmetleri
erişim, 51, 52, 53, 98, 99, 113
yardımcı personel, 56, 57 bariyerler, 52, 53 merkezi, 52, 53, 55 topluluk, 37-38, 44, 51, 52, 53, 59, 64 tutarlılık, 59 maliyetler, 113, 170
sigorta tarafından belirlenir, 115 hastalık bakımı, 134
duygular, 211 etnik köken, 53 aile, 38 teşvikler, 54-55
geleneksel olmayan sistemler, 53 karne, 98, 113
reform, 56
destek grupları, 170 sistem değişikliği, 98 geleneksel Çin, 252 Bitki. Bkz. Tıp, bitkisel HIV virüsü, 195. Ayrıca bkz. AIDS Hormonları, 208, 209 beyin sinyalleri, 215, 218 migrende, 71
stres, 206, 224, 225, 229, 232, 233 Hastanelerde bakım verme, 37 bakımın maliyeti, 38, 57, 62, 98-99 iyileşmeye etkisi, 233 kalış süresi, 113 organizasyon, 31, 62 hasta deneyimleri içinde, 16 özel, 33 genel, 33
stres, 34—35, 225 stres azaltma kliniği, 152 toplam kurum, 14, 64 geleneksel Çin, 252 İnsan Hasta, The (Remen), 343
Hipertansiyon, 48, 67, 92, 102, 107
Hipnoz. Ayrıca bkz. Ağrı için kendi kendine hipnoz tedavisi, 157, 160 Hipnoterapi, 187

Hastalık
davranışla ilgili, 38 sağlıkla bir arada yaşama, 130
uzlaşma, 35 kültür, 41 inkar, 165
hastalıktan fark, 10, 14, 25, 326
duygusal bileşen, 146 etki, 130 yaşam tarzı, 252 değer sistemiyle ilişki, 26, 27,41
stresin rolü, 105, 115 kendini suçlama, 192, 227, 337—38 Hayal gücü, 75, 207, 227, 325, 329, 339, 347, 349 enerji verme, 78 fizyoloji üzerindeki etki, 77 rahatlama, 72 Hayal gücü, 72 , 347 çocuklarda, 69, 76 fizyolojiye etkisi, 76 Bağışıklık sistemi, 76, 174 AIDS'te, 204, 205 beyin, 213-37 kimyasallar, 180 koşullanma, 239-48 stresin etkisi, 215-16 duygular, 153, 180, 19091, 195-211 endorfinler, 178 ve sinir sistemi, 131, 21337, 241
baskılama, 226, 239, 240 Bebekler, 36-37 bağlanma, 230, 356 Enfeksiyon, 30, 155, 192, 219 Bilgi, 18, 48, 95 Sigorta, 31, 153 sağlık hizmetlerinin belirleyicisi olarak, 113

Sigorta (devam) eksikliği, 34, 45, 98 geri ödemesiz personel, 56 koruyucu hekimlik, 113 geri ödemeli, 55, 134 evrensel, 33, 113
Yakınlık, 101, 105gruplarda, 108

Tecrit, 97, 105, 107, 108, 163, 318, 345 kültürel, 106 ölüm oranı, 107

Kabat-Zinn, Jon, 66, 67, 69, 115-43, 145, 147, 148, 254
Kemeny, Margaret, 174—75, 195-211
Klaus, Marshall, 355, 356
Kuhn, Thomas, 103

Lemer, Michael, 318, 319, 52341
Yaşam tarzı
hastalığın değişmesinde, 252
değişmesinde, 87-113, 146
Dinleme, 10, 59, 218, 318, 320, 344, 345, 352
Yalnızlık, 97, 107, 108, 154, 216, 331, 345, 346 bağışıklık sistemine etkisi, 220,**221-22**
Uzun yaşam, 100, 222, 309
kanserde, 192, 331 koroner cerrahide ve 91 grup terapisinin etkisi, 68, 331
t'ai chi ch'usui ile, 286

Masaj, 48, 253, 266-71, 289, 292, 294, 306, 318-19, 330
Sanat olarak tıp, 23, 28, 30
davranışsal, 134
biyopsikososyal, 326
bölümlendirilmiş, 62, 245
enerji, 253
bitkisel, 48, 252, 257, 258, 260, 261,262, 281,289, 292, 305, 306, 307 ana akım, 324
organize, 33 hasta odaklı, 33
önleyici, 30, 38, 44, 53, 54, 57-58, 64, 98, 113
psikosomatik, 178, 244 dinle ilişki, 142
diriliş, 44, 45, 57 geleneksel Çince, 251-52, 257-314
Meditasyon, xiii, 67, 69, 74, 75, 87, 103, 104, 105, 107, 110, 111, 115-43, 147, 191,318, 339
farkındalık, 284 fayda, 327-28
bilinç disiplini olarak, 135
ağrıyla başa çıkma, 119 ve iyileşme, 129 yoğun eğitim, 141 farkındalık, 115 ve doğru içe doğru önlem, 130 semptomların azaltılması, 123 teknikler, 313, 327 Migren, 67, 69,71, 173 Zihin karmaşıklık, 11, 48 ve hastalık süreci, 130, 295 sağlığa etkisi, 48—49, 93, 154, 295
iyileşmede, 60, 154, 155, 255 bedenle ilişki, 7-23, 131 idealin altında durum* 116 eğitim, 127 bilinçdışı, 85 Farkındalık, 67, 118, 121, 126, 133, 155 meditasyon, 115 acıda, 120 panik bozuklukları, 125 yoga as, 137 Model
kronik hastalık, 33 kültürel olarak ilgili, 48 sağlık, 55, 104 tıbbi, 55, 174 psikiyatrik, 197 dini, 104 bilimsel, 104 Ölüm oranı, 34, 68 yalıtılmış bireylerde, 107 Motivasyon, 92 davranış değişikliğinde, 95 korkudan, 96 hipnoz, 75 stres yaratan, 101-2

Kızılderili
kültürü, 41
şifa, 2
Acı Çekmenin Doğası ve Mediane'nin Hedefleri,(Cassel), 5

Sinir sistemi, 174, 215, 229 ve bağışıklık sistemi, 131, 213-37, 241
Nöropeptitler, 178, 179, 180, 181, 182, 184, 187, 208
Nörotransmitterler, 76, 78, 213, 218-19, 224, 229, 232, 233

Olness, Karen, 71-85, 173
O'Regan, Brendan, 356 Omish, Dean, 69, 87—113, 134, 191
Osier, Sir William, 23

Ağrı, 30, 67, 341 karın, 146, 154 ve anksiyete, 146 solunum ile, 119 nedenleri, 94 göğüs, 88, 91, 93, 96 kronik, 71, 115, T19, 146 iletim, 179 kontrolü, 73, 80 , 223 başa çıkma davranışı, 95 uğraşma, 149, 292 tartışma, 153 duyguların etkisi, 147 grup terapisinin etkisi, 68 duygusal, 94, 154 korku, 67
hipnoz ve, 157, 160
birlikte yaşamak, 119, 146
yönetim, 16, 18 meditasyon, 119, 123 farkındalık, 120 ile ilgili, 120 duyusal bileşen, 119 stres, 121 Hastalar
güçlendirme, 33—34, 39, 49, 50
takip, 48 iyileştirme rolü, 7-23, 225 tedaviye katılım, 21, 26, 39, 69, 89, 99,134 bilgi ihtiyacı, 18, 48, 95
doktorla ilişki, 8, 21, 33, 69, 160, 161, 216 toplumla ilişki, 30-31, 39
sorumluluk, 48, 281
stres, 59
Peptitler, 177, 178, 179, 180, 186, 189

Kişilik çoklu, 182-83 Tip-A, 206
Pert, Candace, 177—93 Plasebo etkisi, 12, 19, 29, 30, 72, 92, 116, 149, 223,241,255, 294, 305, 306, 338 Şiir, 348— 49
Psikonöroimmünoloji, xiii, 195, 213-37, 241,243, 244

Reseptörler, 186, 232, 243 nörotransmitter, 214 opiat, 177
peptit, 177, 178, 179, 180, 189
Gevşeme, 131, 132, 339 derin, 116, 129, 327, 328 egzersiz, 72, 79 tepki, 327 teknik, 12 Din, 103, 142, 310 ve şifa, 60 terapötik sürecin parçası, 48, 96 tıpla ilgili, 41, 142 stres yönetimi, 50 Remen, Rachel Naomi, 318, 319, 320, 343-63 Kişinin sağlığına ilişkin sorumluluk, 48,193, 281, 285 Reston, James, 252, 313, 314 Kalp Hastalığını Tersine Çevirmek (Omish),**112**

Sapolsky, Robert, 232 Kendini kabul etme, 357 Kendi kendine hipnoz, 72, 74, 75 anestezi olarak, 73, 75 içsel durumu düzenlemede, 158 Kendini düzenleme, xiii, 71—85, 134 Smith, David, 47—64 Sigara içme , 90, 94, 102, 107, 225 Sosyal
yabancılaşma, 68 çevre, 218 izolasyon, 108 problemler, 101 destek, 69, 220 Spiegel, David, 67, 68, 69, 157— 70,192, 206, 222, 223, 319, 331

Uyarıcı
şartlandırılmış, 82-85 tepki tetikleyici, 80 Stres, xii, 14 AIDS'te, 230 kronik, 102, 105 topluluk, 50 bağışıklık sistemi üzerindeki etki, 215-16
çevresel, 60 ailedeki rolü, 50 hormon, 206, 224, 225, 229, 232, 233
hastane kaynaklı, 34-35 yaşam tarzı değişikliği, 99 yönetim, xiii, 50, 66, 90, 92, 116,120-21,140,14555, 191, 225, 327 hasta, 59 tepki verme, 159, 140 dine tepki verme, 50 hastalıktaki rolü, 105 Bilimsel Devrimlerin Yapısı, (Kuhn), 103 Destek grupları, xiii, 37, 97, 107, 157-70, 192, 206, 222, 225, 319
kanserde, 343-63 iyileşmede, 323-41, 345-63 ve yaşam tarzı değişikliğinde, 97 Cerrahi
koroner, 88, 90, 91, 99, 113 maliyetler, 99 ayakta tedavi, 113 kendi kendini düzenleme, 73, 75

Tai chi ch'uan, 253, 254, 277, 278, 279, 280, 281, 286, 287-88, 296, 306 Taoizm, 295, 297, 298, 302, 308, 310
Teknoloji, 26 kullanılabilirlik, 153 maliyetler, 38
hastadan uzaklaşma, 16 intrapsişik, 116 yatırım, 54 ve hasta memnuniyeti, 32-33 Temoshek, Lydia, 332 Antiviral terapi, 192 gen, 113
grup, 68, 87, 106, 141, 142, 157-70, 191, 198, 352 Thomas, Lewis, 3 Dokunaklı, 36, 230, 319, 330,
338, 355,356
Tedavi
ve duygusal ihtiyaçlar, 2 homeopatik, 19 hasta katılımı, 21, 26, 39, 69, 89, 99, 134 psikososyal, 157-70 kişinin tamamı, 10 Güven, 344, 351, 355 doktor/hasta, 59

Fizyoloji üzerindeki
bilinçsiz etki, 85 düşünme, 119

Değerler
hasta sayısı, 44 hekim, 44 hastalık ilişkisi, 26, 27, 40 hayatta kalma, 183, 199

Wheeler, Cindy, 3 Bütünlük, 25, 26, 126, 129, 543-63
Kızılderili kültüründe, 41 Bütünlük ve Gizli Düzen (Bohm), 129 Williams, John, 214 Yaşama İsteği, 219, 235, 339, 354, 356, 357

Yin/yang, 287, 296, 298, 299, 300, 301,311
Yoga, 67, 69, 104, 105, 110, 111, 115, 125,134,318, 328 vücut, 137
bilinç disiplini olarak, 135
enerji girişi, 139 hatha, 137 fizyolojik tepki, 137 poz, 138 birlik, 136

Zawacki, John, 67, 145-55

RESIM KREDISI

*Sayfa xi:*Orman Anderson.*Sayfa 6:*Koleksiyon, Modern Sanat Müzesi, New York, Philip Johnson'ın hediyesi; ahşap üzerine yağlıboya ve tempera, 58V+" X 59". Sayfa*7:*Lou Davis, Beth Israil Hastanesi, 1992.*Sayfa 10:*Mısır Müzesi, Kahire, Foto Marburg/Art Resource, New York.*Sayfa 12:*Pire Müzesi, Atina, Foto Mar* burg/Art Resource, New York.*Sayfa 14:*Landesbibliothek, Stuttgart, Foto Marburg/Art Resource, New York.*öfke 17:*Budapeşte Güzel Sanatlar Müzesi, Foto Marburg/Art Resource, New York.*Sayfa 20:*Philadelphia Sanat Müzesi, Smith KHne Beckman Corporation Fonu.*Sayfa 22:*© Norman Rockwell Family Trust, fotoğraf Stocsbridge'deki Norman Rockwell Müzesi'nin izniyle.*Sayfa 24:*Ulusal Müze, Stockholm.*Sayfa 2S:*Steve Foxall, 1992.*Sayfa 28:*Philadelphia Sanat Müzesi, Smith, Kline ve Fransız Laboratuvarları Koleksiyonu.*Sayfa 32:*Archives Assistance Publique, Paris, Giraudon/Art Resource, New York.*Sayfa 33:*Philadelphia Sanat Müzesi, Smith, Kline ve Fransız Laboratuvarları Koleksiyonu.*Sayfa 36:*Philadelphia An Müzesi, Smith Kline Beckrrlan Corporation Fonu.-*Sayfa 40:*Özel koleksiyon, fotoğraf: Arnold S&olnick.*Sayfa 43:*Newberry Kütüphanesi, Chicago.*Sayfa 46:*Özel koleksiyon, Bernice Steinbaum Gallery'nin izniyle, New York, © Faith Ringold, © Alice Walker, alıntılar:*Mor renk.Sayfa 47:*Steve Foxall, 1992.*Sayfa SI'si:*Wichita Sanat Müzesi, Wichita, Kansas, Roland P. Murdock Koleksiyonu.*Sayfa S4:*Özel koleksiyon, fotoğraf: Arnold Skolnick.*Sayfa S6:*Lennon, Weinberg, Inc., New York'un izniyle.*Sayfa S8:*Ospedale del Ceppo, Pistoia, Alinari/Art Resource, New York.*Sayfa 61:*Wight Sanat Galerisi'nin izniyle, UCLA, Los Angeles.*Sayfa 63:*Özel Koleksiyon, Galerie Paul Vallot'un izniyleton, Lozan.*Sayfa 70:*Sanatçının ve Brent Sikkema/Wooster Gardens, New York'un izniyle.*Sayfa 71:*Paul Sila, 1992.*Sayfa 74:*Mary-Anne Martin/Güzel Sanatlar, New York'un izniyle.*Sayfa 77:*Paula Cooper Gallery'nin izniyle, New York.*Sayfa 79:*Koleksiyon Suzanne ana Maurice Vanaerwoude, Zabriskic Gallery'nin izniyle, New York.*Sayfa 81:*Philadelphia Sanat Müzesi, Louise ve Walter Arensberg Koleksiyonu.*Sayfa 84:*Sanatçının ve Louis K. Meisel Gallery'nin izniyle, New York, fotoğraf: Steve Lopez.*Sayfa 86:*Kunstsammlung Nordrhein-Westfailen, Düsseldorf, Bild-Kunst, Bonn, © 1995 ARS, New York.*Sayfa 87:*Bob Adler, 1991.*Sayfa 91:*Sanatçının ve American Crafti Museum'un izniyle, New York^fotoğraf hy George Ermi.*Sayfa 93:*Ine Pace Gallery'nin izniyle, New York, fotoğraf: Sam Kwong; gümüş, çelik ve bronz, 75" x 18" x 17".*Sayfa 97:*Galerie Natban'ın izniyle, Zürih, "Chaissac" sergisi 1993 Galerie Nathan.*Sayfa 100:*Solomon R. Guggenheim Müzesi, Newr York, Peggy Guggenheim Koleksiyonu, Venedik, fotoğraf: Robert E. Maies/© 1995 ARS, New York/Bild Kunst, Bonn.*Sayfa 104:*The Pace Gallery'nin Koleksiyon Robert Yarber, Schmidt-Bingham Gallery, New York'un izniyle.*Sayfa 138:*San Francisco Asya Sanat Ktuseumu, Frederic'in hediyesi B. ve Philip H. Butler (85 D2).*Sayfa 141:*Schmidt-Bingham Galerisi'nin izniyle, New York.*Sayfa İ44:*Koleksiyon: Modern Sanat Müzesi, New York, Louis ve Bessie Adler Vakfı'nın Hediyesi, Seymour N. Klein, Başkan; ahşap üzerine lake, kömür, grafit ve kağıt üzerinde mürekkep, iki panel, genel olarak 8' oVs" x 7' 6" x 56l/s".*Sayfa İ4S:*Thomas Keegan, 1986.*Sayfa 148:*Herbert Palmer Galerisi, Los Angeles'ın izniyle.*Sayfa ISO'su:*Whitney Museum of American Art Koleksiyonu, sanatçının hediyesi (69.255); boyalı ahşap taban üzerinde pirinç tel, genel olarak 68" x 41" x 9".*Sayfa 1S2:*Sanat Müzesi, Bern, Isviçre, Paul KleeStiftung, © 1993 ARS, New York/Bild-Ktmst, Bonn.*Sayfa 1S4:*Solomon R. Guggenheim Müzesi, New York, Justin KTThannhausen'in hediyesi*Sayfa 1S6:*Musée National d'Art Moderne, Centre Georges Pompidou, Paris.*Sayfa 1S7:*Maiy Anne Coyne.*Sayfa 160:*Nezaket C. G. Rein Galerileri, Scottsdale, Arizona.*Sayfa 162:*Graham Modem Gallery'nin izniyle, New York, fotoğraf: Allen Finkelman; pişmiş toprak, 10" x I_2V_4" X_7V_4".*Sayfa 164:*Musées Royaux des Beaux-Arts, Brüksel.*Sayfa 166:*© 1993 C. Hers covici/ARS, New York.*öfke 169:*Maxwell Davidson Gallery, New York'un izniyle.*Sayfa 176:*Menil Koleksiyonu, Houston, Teksas.*Sayfa 177:*Lawrence Sarmaşık, 1992.*Sayfa 183:*Musée National d'Art Modeme, Centre Georges Pompidou, Paris/© 1993 C. Herscovici/ARS, New York.*Sayfa 18S:*Sanatçının izniyle.*Sayfa 188:*Albright-Knox Sanat Galerisi, Buffalo, New York, Chanes Clifton ve Edmund Hayes Funds, 1979.*Sayfa 190:*Galerie Nathan'ın izniyle, Zürih, "Chaissac" sergisi 1993 Galerie Nathan.*Sayfa 193:*Dallas Sanat Müzesi, Carolyn ve Dan C. Williams Koleksiyonu.*Sayfa 194:*Gerald S. Elliott Koleksiyonu, Sperone Westwater'ın izniyle, New York.*Sayfa 19S:*Lawrence Sarmaşık, 1992.*Sayfa 198:*Ulusal Galeri, Londra.*Sayfa 201:*Menil Koleksiyonu, Houston, Teksas.*Sayfa 203:*Londra Saatchi Koleksiyonu'nun izniyle.*Sayfa 20S:*Penrose Koleksiyonu, Londra. © 1993 ARS, New York/ SPADEM, Paris.*Sayfa 208:*Metropolitan Sanat Müzesi, New York, Berggruen Klee Koleksiyonu 1984 (1984.315.61)/© 1993 ARS, New York/Bild-Ktmst, Bonn.*Sayfa 210:*Leo Castelli'nin izniyle, New York, © 1993 Roy Lichtenstein.*Sayfa 212:*Dallas Sanat Müzesi, Edward S. Marcus Anıt Fonu.*Sayfa 213:*John Dowling, 1992.*Sayfa 217:*Paula Cooper Gallery'nin izniyle, New York.*Sayfa 221:*Koleksiyon C. Narker Snark/Art Resource, New York.*Sayfa 224:*Sanatçının ve Ronald Feldman Gallery, New York'un izniyle.*Sayfa 228:*Philadelphia Sanat Müzesi, AE Gallatin Koleksiyonu, © Giorgio de ChiricoAAGA, New York, 1993.*Sayfa 232:*Ulusal Tıp Kütüphanesi/Sanat Kaynağı, New Wellcome Trust'ın Mütevelli Heyeti, Londra.*Sayfa 263:*Sanat Kaynağı, New York.*Sayfa 268, 273:*Wellcome Trust'ın Mütevelli Heyeti, Londra.*Sayfa 278:*Hanart TZ Gallery, Inc., New York ve Hong Kong'un izniyle.*Sayfa 304:*Scala/Sanat Kaynağı, New York.*Sayfa 3vS:*Orman Anderson, 1991.-*Sayfa 309:*Bettmann Arşivi, New York.*Sayfa 312:*Hanart TZ Gallery, Inc., New York ve Hong Kong'un izniyle.*Sayfa 314:*Bettmann Arşivi, New York.*Sayfa 322:*Bridgeman/Sanat Kaynağı, New York.*Sayfa 323:*Michael Oletta, 1992.*Sayfa 326:*Al- bright-Knox Sanat Galerisi, Buffalo, New York, Çağdaş Sanat Fonu Odası, 1940/ARS, New York.*Sayfa 329:*Bayerische Staatsgemäl- desaimnlungen, Münih.*Sayfa 333:*Menil Koleksiyonu, Houston, Teksas, © George Segal/ VAGA, New York, 1993.*Sayfa 336:*Thomas Burke Memorial Washington Eyalet Müzesi'nin izniyle, Seattle (Katalog No. 920), fotoğraf: Eduardo Calderon.*Sayfa 341*: Marlborough Gallery'nin izniyle, New York, © Alex Katz/YAGA,. New York, 1993.*Sayfa 342:*Oregon Üniversitesi Sanat Müzesi, Tom Antzen Vakfı'nın hediyesi.*Sayfa 343:*Michael Oletta, 1992.*Sayfa 343:*Maiy-Anne Martin/Güzel Sanatlar, New York'un izniyle.*Sayfa 3)0:*Phillips Koleksiyonu, Washington, DC*Sayfa 3S3:*Ulusal Sanat Galerisi, Washington,

D. . . C., Samuel H. Kress

Renk ekleme:*Sayfa 1:*Koleksiyon Haags Gemeentmuseum, Lahey, © Estate of P. Mondrian/EM Holtzman Trust, New York.*Sayfa 2, üst:*Koleksiyon Ajiit Mookeriee, Yeni Delhi.*Sayfa 2, alt:*Ohio Tarih Derneği.*Sayfa 3:*Universite Kütüphanesi, Bologna, Scala/Art Resource, New York.*Sayfa 4, üst:*Phyllis Kind Gallery'nin izniyle, New York.*Sayfa 4, alt:*Albright- Knox Sanat Galerisi, Buffalo, New York, Seymour H. Knox'un hediyesi.*Sayfa S, üst:*Seattle Sanat Müzesi, Eugene Fuller Anıt Koleksiyonu (70.16).*Sayfa S,alt:*© Amerikan Doğa Tarihi Müzesi, New York.*Sayfa 6, üst:*Sanatçının izniyle.*Sayfa 6, alt:*Koleksiyon: Modern Sanat Müzesi, New York, Bay ve Bayan Walter E. Jos'un hediyesion; kağıt üzerine sulu boya, 1OV" x x4V2w.*Sayfa 7:*ACA Galerileri'nin izniyle, New York.*Sayfa 8, üst:*© 1993 Michael Freeman.*Sayfa 8, alt:*Mary-Anne Martin/Güzel Sanatlar, New York'un izniyle.*Sayfa 9:*Hood Sanat Müzesi, Dartmouth College, Hannover, New Hampshire, Pennington Halle'nin hediyesi, 1924 sınıfı.*Sayfa 10, üst:*Tate Galerisi, Londra/Sanat Kaynağı, New York.*Sayfa 10, alt:*© 1993 C. Herscovici/ ARS, New York.*Sayfa 11:*Metropolitan Sanat Müzesi, New York, Rogers Fand, 1905 (03.14.5).*Sayfa 12:*Bay ve Bayan Baraev A. Ebsworth'un koleksiyonundan.*Sayfa 13, sol üst:*Granger Koleksiyonu, New York.*Sayfa 13, sağ üst:*Bay ve Bayan William C. Janss koleksiyonu, Schmidt-Bingham Gallery, New York'un izniyle.*Sayfa 13, alt:*Wellcome Enstitüsü Kütüphanesi,

ŞIFA VE ZIHIN'i şekillendiren iki önemli soru:

Akış Düşünceler ve duygular sağlığı etkiler mi? İyileşmenin zihinle nasıl bir ilişkisi vardır? Vie, büyük devlet hastanelerindeki ve küçük toplum kliniklerindeki doktorlara günlük uygulamalarda şifa ve zihin hakkında sorular sordu. Stres azaltma kliniklerindeki ve terapötik destek gruplarındaki insanlarla konuştuk ve meditasyon ve öz düzenleme gibi tekniklerin yanı sıra diyet ve egzersiz rejimleri hakkında da bilgi aldık. Bilim insanlarıyla beyin/beden araştırmaları ve ruh/beden bağlantılarını keşfetmek için psikologları, nörologları ve immünologları bir araya getiren büyüleyici yeni psyehonöro-immünoloji alanı hakkında konuştuk. İnsan sağlığı modeli bizimkinden o kadar farklı ki, zihin ve beden arasındaki bağlantıya dair sorularıma onun referans çerçevesinden yanıt verilemeyen bir kültürü deneyimlemek için Çin'e gittik. Clii'nin veya hayati enerjinin düzenlenmesi tıbbın konusu olduğunda, zihin ve bedenle ilgili soruların hiçbir anlamı yoktur.

Yolculuk bizi temel bir soruya yöneltti: Sağlık nedir?

—Bill Moyers'ın Girişinden

ISBN 0-385-46870-9

52500

9 780385 468701